BYS
ANN | 12 (2)

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s12id13208870

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA.

53350

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA

COMPILATI

DAL SIGNOR DOTTORE

ANNIBALE OMODEI.

ANNO 1822.

Gennajo, Febbrajo, Marzo,

VOLUME XXI.

MILANO 1822.
Presso GIUSEPPE BUOCHER Librajo,
Contr. S. Margherita N.° 1108.

Stamperia Giusti.

ANNALI UNIVERSALI

FASCICOLO LXI.

GENNAJO 1822.

Cenni fisico-patologici sulle differenti specie d'eccitabilità e d'eccitamento, sull'irritazione e sulle potenze eccitanti, debilitanti, ed irritanti coll'aggiunta di riflessioni e di sperienze sulla respirazione e produzione del calore animale; di A. ROLANDO, *profess. di notomia nella R. Università, consigliere straordinario del Mag. del protomedicato, medico di corte ec.*—Torino, 1821, dalla stamperia Bianco (1).

Lubrica causarum utpote fere in comprehensibilium quæstio venenatus ille philosofiæ anguis cum cura fuggienda.

BROWN, element.

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott.* P.

Quantunque *Brown* abbiaci insegnato non doversi quelle cose scrutinare, che per lo più sfuggono all'umano intendimento, tuttavia, posteri di lui non meno nell'arte versati, osarono il consiglio sprezzare, ed assoggettarono in varia guisa il colosso dell'eccitabilità a profondo scrutinio, cercando di spiegarne i fenomeni. Tra questi campeggiano, per quanto a me sia noto, principalmente i dottori *Racchetti*, *Giannini*, e il professore *Gallini*, il quale scrisse (V. la sua introduzione alla fisica del corpo umano) la vitalità (eccitabilità) dipendere da una particolare composizione di molecole (della materia animale), per cui sono esse mobilissime nella loro mutua positura a qualunque urto, o piuttosto a qualunque impressione, che immediatamente o mediatamente ricevano, in modo di cambiare allora quella loro mutua positura senza perdere la tendenza a riacquistare subito la positura di prima. Ma tutti questi pratici però stabiliscono, chi sotto un nome, e chi sotto un' altro, esservi un principio, come gl'illustri professori *Tommasini* e *Fanzago*, esteso e diffuso nell' economia animale, regolatore d'ogni nostro moto, d'ogni nostra azione, che i soli stimoli, e non un meccanico impulso, hanno in potere di mettere in movimento. Solo il professore *Amoretti* (Ved. Tr. teor. delle febbri) che volle spingersi più innanzi nella ricerca de' fenomeni della vita, credè di rendere l'eccitabilità di *Brown* già suddita di quel principio arcano, materiale, inerente, o combinato alla fibra organizzata; ma egli stesso creando questo principio materiale, arcano (che sarà sempre tale) si avvicinò, che anzi neppur dalle idee

dell' unità di un principio regolare, universalmente per il corpo diffuso, come ammisero gli altri, parve alquanto allontanarsi se non nella di lui semplice applicazione. Il professor *Rolando* di Torino, seguace degl' insegnamenti del *Gallini*, malcontento forse di veder troppo venerato il precetto di *Brown*, si spinse a novelle scrutinazioni, facendo di pubblico diritto tali idee sull'eccitabilità, sopra de' suoi prodotti, che se non sono affatto nuove, hanno certamente il merito di essere e più eleganti, e profonde, ma non però meno ipotetiche.

Si è di questo scrittore ch' io intendo parlare, e dar un sunto de' suoi insegnamenti, presentandoli al pubblico con quella precisione, di cui potrò essere capace. Non speri il lettore, ch'io mi slanci ad una inutile commentazione; ciò, che solo potrebbe l'autore eseguire, trattandosi di materie per sè stesse oscure, e quasi incomprensibili.

PARTE PRIMA.

Costituendo l'autore per principio generale che la vita sia quella proprietà, per cui gli esseri organici si rendono atti a determinati movimenti, stabilisce essere la suddetta un modo d'esistenza particolare, per cui i corpi gli uni dagli altri distinguonsi, e dopo aver presa a disamina le sentenze di varj autori relativamente alle diverse proprietà della fibra vivente, conchiude con *Brown*, essere la vita il prodotto di agenti sopra l'eccitabilità, ed essere l'eccitabilità quella proprietà per cui i corpi organici viventi, e le sostanze di cui sono composti, acquistano

l'attitudine alla vita ed ai movimenti, la quale subisce diverse modificazioni (qualora si consideri propria di ciascuna parte del corpo) secondo i tessuti che occupa; ed in questo appunto differisce da *Brown*, il quale nello stabilire, che l'eccitabilità è una proprietà di cui sono provveduti tutti i corpi viventi, non ha fatto attenzione veruna alla struttura, al meccanismo tanto diverso in cert' uni da quello che in altri si osservi, come se una tal cosa per niente potesse influire nel modificare questa proprietà fondamentale, per cui le sostanze dotate di vita, dalla morte distinguonsi. Da queste considerazioni deduce essere di grande utilità (come lo è di fatti) nel dirigere la cura delle malattie l' ammettere un' eccitabilità propria di ciascun tessuto, come pure di approfondire e determinare i rapporti, che possono esistere tra l' organizzazione e le sostanze, che sono destinate ad agire sopra di questa; che l' ignoranza di siffatte nozioni, considerando soltanto le malattie come sole alterazioni di funzioni, per nulla avendo il meccanismo e le proprietà dell' organo leso, ossia il modo con cui esse si manifestano, può il medico facilmente condurre in errore.

Quest'eccitabilità essendo diversa, secondo i tessuti che occupa, così l'autore le assegna particolari elementi, che sono il calorico, il fluido nervoso in molti, il fluido elettrico, le molecole delle sostanze organiche, ed un' addatta struttura, che risiede in tutti i corpi organici viventi, e le sostanze, di cui essi sono composti, e la distingue in semplice ossia molecolare, ed in organica ossia composta. La molecolare, che consiste unicamente in un' adatta e conveniente posi-

zione di molecole, di natura diversa, deve esser distinta in muscolare, nervea, cellulare e cerebrale, le quali specie d' eccitabilità presentano tutte particolari fenomeni onde essere le une dalle altre distinte. E comprova la sua opinione riferendo, che la muscolare è visibile; allorquando viene ad essere irritato un muscolo, questo s' irrigidisce, s' indura, si condensano le sue fibre, ciò che non può dipendere da altro, che da un maggior avvicinamento delle molecole di cui son composte le medesime, all' incontro nella rilassazione, o morte del muscolo, manifestamente si ravvisa una minor coesione; quindi, per ispiegare questi fenomeni, ammettendo un'azione elettrica capace di mantenere le molecole in una data posizione, ed un' altra che ne produca l' avvicinamento, si arriva a render ragione dello stato della fibra muscolare quando entra in contrazione, e deduce quindi essere l' irritabilità Halleriana nient'altro che l'accozzamento di varj elementi, cioè del fluido nerveo e del calorico, ed essere il primo necessario per trattenere l'eccitabilità della fibra muscolare, che deve agire in modo particolare perenne, diverso però dalla forza nervosa, la quale è atta soltanto ad eccitar le contrazioni, e in qualsivoglia modo agisca questo fluido, presentare una grandissima analogia co' fluidi galvanico ed elettrico.

La cellulare è pure dotata di particolare eccitabilità, la quale viene dimostrata dall'azione di tutte quelle cause atte a favorire l'oscura contrattilità cellulare, come, p. e., l'applicazione del freddo e del calore in senso opposto; deduce per elementi di esse il calorico, il fluido nervoso, galvanico od elettrico,

e le molecole di sostanza cellulare: asserisce essere il fluido nervoso quello, che mantiene la mobilità del tessuto cellulare negli animali di nervi provveduti, ma negli esseri più semplici, in cui nessun vestigio di nervi si trova, il fluido elettrico o galvanico, estricato dal mutuo contatto delle molecole esser quello, che mantiene l'eccitabilità della cellulare, di cui questi animali sono unicamente formati.

La nervea (eccitabilità) quantunque la più oscura di tutte le altre, non si può da altra cagione riconoscere, che dalla disposizione molecolare, sommamente atta a propagare le ricevute impressioni coll'istesso modo, con cui si propagano i suoni, i rumori, oscillazioni ec., e riflettendo che una tal disposizione molecolare può andar soggetta a moltissime variazioni, come lo provano i fenomeni di sensibilità accresciuta o diminuita, p. e., i calli, le cicatrici ec., che sotto diverse circostanze eccitano forti dolori, ciò non può provenire, che da accresciuta sensibilità, e questa deve senza fallo dipendere da cangiamento nella disposizione molecolare, la quale sembra essere mantenuta da un principio imponderabile analogo pure all'elettrico; epperciò gli elementi di questa saranno le molecole di polpa nervosa, ed i fluidi imponderabili.

Riflettendo l'autore ad alcuni fenomeni, aventi sede negl'emisferi del cervello, deduce certi movimenti delle fibre degl'emisferi i quali derivano da una particolare mobilità, diversa della nervosa; epperciò gli elementi di questa specie d'eccitabilità saranno i fluidi imponderabili, molecole di sostanza midollare, diversa dalla fibra nervosa: però l'oscurità,

che regna nelle funzioni e nella struttura di queste parti fa sì che non ammetta che con molta circospezione questa sorta d'eccitabilità, riserbandosi di dilucidare con altre osservazioni una tal proposizione.

L'eccitabilità organica, ossia composta, risulta dall' eccitabilità molecolare, o da sostanze eccitabili disposte con particolar artifizio, per cui viene a formarsi un' organizzazione dotata d' attività singolare atta all'esercizio di particolari funzioni, in modo che, dalle diverse proprietà dell' eccitabilità molecolare, vengono a costituire ciò, che dicesi disposizione, ed attitudine alla vita, nel mentre che separatamente considerate inette sarebbero a costituire la medesima, p. e., un pezzo di muscolo, di nervo, di cellulare all' azione di qualsivoglia stimolo potrà dare fenomoni di contrazione e movimenti, i quali nulla per sè stessi possono significare, ma insieme combinati vengono a formare un organo aventi proprietà differenti da un altro organo dal cui meccanismo particolare si eseguiscono date operazioni vitali. Deduce per corollario, che l' eccitabilità presa sotto questo aspetto non costituisce la vitalità, ossia attitudine a vivere, ma che si richiede un' altra forza, per la quale ritenuto in sè lo stimolo ne segua quindi l'eccitamento, il quale, ripetuto e continuato, dà luogo ad un modo d' esistenza col nome di vita distinto.

Divisa l'eccitabilità organica in vascolare, cardiaca intestinale, nervosa, cerebrale, passa a considerarle ad una ad una, e stabilisce, che l' eccitabilità vascolare i di cui effetti sono il prodotto dell' organizzazione ha per elementi l' eccitabilità cellulare, la tela cellulare con struttura vascolare, alcune volte con nervi

da cui vien regolata. Per comprendere i fenomeni di quest'organizzazione riferisce l'esempio delle tremelle, dei nostoc, conferve, spugne, di alcuni alcioni ec., i quali, stante la loro più semplice struttura, non fanno altro, che ricevere e trasmettere gli umori.

Alle opposizioni mosse da alcuni intorno alla tessitura vascolare nei corpi organici, in cui non si ravvisa che tessuto cellulare, risponde, che quantunque visibilmente non si osservino i detti vasi, tuttavia questi sono composti di tessuti spugno-vascolari, i quali non differiscono dai tessuti del fegato, del polmone, della milza ec.; che ammettendo i detti corpi solamente cellulari non si potrebbero più spiegare tutte le funzioni di cui sono capaci; che questa struttura vascolare si distingue benissimo in tutte le spugne, ed alcuni alcioni; che il rudimento del sistema vascolare negli animali i più perfetti detto da *Oander Blastoderma*, è formato di tessuto spugnoso vascolare; che questo tessuto sviluppandosi per via dell' incubazione, o per via di una conveniente temperatura, si sviluppa, e cresce per propria forza vascolare. Lo stesso accade anche nelle mole formate di un simile intreccio vascolare: deduce quindi, qualora si osservi anche minimo eccitamento vitale, e si riscontri tessitura vascolare, come nelle tremelle, nei nostoc, spugne, alcioni ec., esser segno evidente, che la sostanza eccitabile per sè sola non è atta alla vita; ma esser pure necessaria l'orditura vascolare, ed in questo differisce la vitalità dalla semplice eccitabilità, non essendo essa che una proprietà di dati organi, la vitalità il prodotto d'azione di questi.

Dall' esser semplicissime le funzioni negli animali solamente dotati d'eccitabilità vascolare, e più complicate in quelli in cui si ritrova sviluppato il sistema nervoso, come lo provano i fenomeni, che presentano un' infinito numero di corpi viventi, e quelli, che caratterizzano le malattie, deduce l' autore risultare qualche altra proprietà da quest' organismo più composto, la quale per chiarezza deve essere distinta col nome di nervosa, i cui elementi sono l' eccitabilità molecolare nervea, nervi, fluido nervoso, muscoli eccitabili; struttura per cui numerosi fili (cioè nervi) hanno tutti origine da un sol punto, costituente il sensorio, la quale deve ancora essere distinta dalla cerebrale, dipendendo questa dalla m bilità propria delle fibre componenti gl'emisferi del cervello, dalla cui organizzazione, ed azione essa risulta, i cui elementi sono l' eccitabilità molecolare nervea analoga alla muscolare.

La struttura particolare del cuore e i fenomeni che da questa risultano, indussero il sig. *Rolando* a distinguere un' eccitabilità propria del cuore col nome di cardiaca distinta dalla vascolare, della quale possono soltanto esser forniti gli animali d'un cuore ben conformato provveduti, il quale dalla forza del sangue indotto in contrazioni ne risulteranno degli eccitamenti, che qualora si rendano perturbati saranno cagione di sconcerti morbosi. Gli elementi di questa specie d' eccitabilità, sono l' eccitabilità muscolare, fibre della stessa natura, nervi cardiaci, struttura vascolare, come dimostra l' origine dell' organo che ne è la sede.

L' eccitabilità intestinale è pure il prodotto di una particolar organizzazione, e modo d'esistere proprio. Essa ha per elementi l'eccitabilità muscolare e cellulare, nervi pneumo-gastrici, e dell'intercostale, e struttura tubulare.

Passa quindi in revista l' opinione di *Brown* il quale asserisce esser l' eccitabilità una sola ed indivisibile : l' unità resta distrutta ammettendone tante specie diverse quante sono i tessuti : riguardo poi alla sua indivisibilità resta molto a riflettere, essendo molto infirmata quest' opinione dall' azione di consenso, che serbano i tessuti tra di loro, e sebbene l' eccitabilità nervosa presenti un' apparenza d' unità, ed indivisibilità negli animali a sistema nervoso, tuttavia essa è assolutamente falsa in quegli esseri, che sono affatto di nervi sprovvisti.

Esaminando poi i fenomeni, che dipendono da ciascuna eccitabilità, non potendone stabilire la causa si serve dell'analogia, che passa tra questi e gli altri fenomeni della natura, come, p. e., nella cristalizzazione e simili: e coll' appoggio dell' opinione di *Davy*, il quale pensa, che grande sia l' efficacia del fluido elettrico nel dirigere la mobilità delle particelle dei corpi, stabilisce quindi il fluido elettrico come l' elemento il più attivo delle diverse specie d'eccitabilità, che da questo diversamente modificato dipenda l' irritabilità, la contrattilità delle tonache vascolari, e la facoltà di trasmettere le impressioni di cui godono tutti i nervi; quindi per l'incostanza che serba questo fluido nel suo modo d' esistere, sia per le molte vicissitudini dell' atmosfera, che per la

natura dei corpi, deduce, incostanti essere pure le proprietà vitali sotto l'influsso di esso.

Determinate dunque le diverse specie d'eccitabilità, devono insorgere determinati eccitamenti, i quali essendo il prodotto dell' azione delle diverse cause, o sostanze, indussero il nostro autore ad ammettere diverse sorta di eccitamenti, i quali passa in seguito ad analizzare. Considera quindi l' eccitamento vascolare normale come una vita popria, che sarà il prodotto almeno di tre elementi, cioè sostanza eccitabile, conveniente organizzazione, ed azione di uno stimolo; quindi le oscillazioni, contrazioni de' vasi capillari, prodotte dall' azione dei contenuti umori, costituiranno l' eccitamento vascolare. Per l'anzidetta ragione, volendo comprendere tutti i fenomeni tanto del più complicato organismo, che del più semplice, non si è mai potuto dare un' adatta definizione della vita; chè altronde per ciò fare bisogna decomporre le funzioni, ed i fenomeni complicati, separarne gli elementi, ridurla alla semplicità; in tal modo sebbene ancora difficile a definire si potrà tuttavia spiegare la vita come una particolar maniera di esistere, che per un dato tempo acquistano certi corpi formati di una sostanza eccitabile con struttura vascolare atta a contenere una sostanza stimolante: quindi deduce consistere la vita di certi esseri, come sono le tremelle, nostoc, funghi, spugne ec,, nell' eccitamento vascolare risultante dall' azione di questi tre elementi col cui mezzo si eseguisce la circolazione degli umori proprj soltanto degli esseri organici affatto semplici. Ma se si consideri la vita in animali più perfetti, in cui si scorge un cuore più o meno

perfetto, esercitando questi un' azione sulla circolazione del sangue, perciò la vita ossia l' eccitamento che ne risulta sarà più complicato; quindi, negli animali di cuore forniti, essendo la circolazione degli umori favorita dall'eccitabilità cardiaca, l'eccitamento risultante dovrà distinguersi col nome di eccitamento cardiaco-vascolare.

L'autore scorgendo l' organismo sempre più complicato negli animali di classe superiore per via del sistema nervoso, confessa l' esistenza di un principio soprannaturale (l'anima) la cui intima natura, e relazioni non si potranno mai conoscere. Biasima la divisione della vita istituita da *Bichat* in organica ed animale, asserendo esser la vita animale precaria della vascolare, da cui sola dipende; poichè può esser distrutta la vita animale, e rimanere l' organica vascolare in pieno vigore: ma analizzando ancora l'influenza del sistema nervoso nell' eccitamento vascolare, deduce, per via d'aggiunta di un'altro elemento, cioè de' nervi, esser l' eccitabilità vascolare alterata sotto l'azione di alcune sostanze nocive, ora esaltata, ora diminuita.

Dal sopraccitamento vascolare ne deriva l' autore l' infiammazione, ed acconsente con *Tommasini*, non mai essere prodotta da difetto di stimolo, ma riflette bensì, che non sempre si deve ammettere la medesima prodotta da eccesso di stimolo, ma che per via d' organi, e specialmente del cuore non avendo più quella regolare influenza nervosa necessaria per le integre funzioni di quest' organo e sistema vascolare, trattiene la loro eccitabilità, e languide e deboli saranno le pulsazioni, finchè accumulando l'ec-

citabilità ne risulterà quell'eccitamento che costituisce la febbre, in tal modo si viene pure a spiegare l'azione delle potenze deprimenti, e dei contagi, le quali portando un' azione specifica sulle estremità dei nervi da impedire l'influsso di essi sull' eccitabilità cardiaca daranno origine ai diversi fenomeni che si osservano sotto l'azione di esse, ed ancora alla morte qualora venga impedita la reazione: in tal modo, si vengono pure a spiegare i due stati opposti nella febbre, cioè il periodo di debolezza distinto dal freddo e quello di reazione distinto dal calore e vigore accresciuto. Risulta dunque la febbre da eccitamento cardiaco accresciuto; effetto questi d'eccitabilità cardiaca molto complicata, ne nasce quindi una gran complicazione nei fenomeni, che presenta la febbre, onde le difficoltà tutte, che hanno trovate i pratici nel definire la febbre. Il solo *Giannini* chiamando la febbre *nevrostenia*, si accostò di più al parere dell' autore, o meglio ne travestì l' opinione.

Dall'analisi delle varie potenze, che possono agire sull' animale economia deduce le tante modificazioni nei sintomi, come pure la diatesi, che divide in ipostenica ed iperstenica: riferisce non essere ancora d' accordo i clinici sopra il significato della parola diatesi; lo che addiviene da non aver mai fatto osservazione alle complicazioni, che per lo più accompagnano l'eccitamento cardiaco, e da queste dedursi la simultaneità delle due diatesi, specialmente quando l' eccitamento febbrile vien preceduto da sintomi di debolezza e di perturbazioni del sistema nervoso, in modo però, che le cause di debolezza, p. e., il freddo, essendo fugaci svanisce la diatesi ipostenica

rimanendo solo l'opposta; all' incontro sussistendo l' impressione della causa debilitante, o perturbante l' azione del sistema nervoso, le due diatesi devono insieme sussistere, prevalendo però sempre o l'una o l' altra; cosa che facilmente si potrà conoscere dai sintomi che presentano. Dall'analisi dei sintomi, che insorgono in tali malattie, stabilisce, che la diatesi ipostenica occupa primieramente il sistema nervoso, l'iperstenica si diffonde per il cardiaco-vascolare, ed in ragione che una supera l'altra, la malattia, suole dichiararsi di diatesi stenica od astenica. In tal modo considerata la diatesi non sarà più parola priva di senso; ma esprimerà bensì date mutazioni che succedono nel sistema nervoso o vascolare-cardiaco.

Dalle cause da cui dipende l' eccitabilità nervosa, e dalle cause che sopra di essa agiscono, si costituisce l' eccitamento nervoso normale, il quale per diverse cause può diventar morboso e quindi accrescersi, diminuirsi o perturbarsi, come lo provano le convulsioni, le malattie nervose ec. Se all'eccitamento nervoso normale si associa il movimento oscuro della fibre degl' emisferi del cervello, si avrà pure l' eccitamento cerebrale, dal quale, accresciuto, si avranno il delirio, la mania, la melancolia, ec., diminuito, si avranno il sonno, il sopore, l'apoplessia, le affezioni comatose.

L' eccitamento intestinale sarà pure il prodotto di particolare organizzazione, ed azione di stimolo, per il che potrà in tante guise alterarsi, e produrre diversi fenomeni, come sono la colêra morbus, la diarrea ec.

Passa a por fine alla prima parte dell' opera coll' esaminare la teoria dell' irritazione, e dice, che il non aver sin ora considerate, e ben distinte le diverse specie d' eccitabilità, ed i diversi eccitamenti, fu causa di liti fra i patologi, e di confusione relativamente all' azione locale che le cause irritanti inducono sulle estremità dei nervi; ed in ciò appunto distinguesi la diatesi d' irritazione in quanto che l' azione di quelle potenze essendo trasmessa dall'eccitamento nervoso molecolare al comune sensorio, resta perturbato nelle sue funzioni, e dà luogo ad un sopra-eccitamento vascolare, che costituisce la febbre; quindi deduce, che le sostanze più pronte e decise nella loro azione sono atte a produrre detti eccitamenti per cui si viene a produrre una diatesi decisa, all' incontro le più lente e sorde e continuate, son quelle che danno luogo ad affezioni irritative. Da queste cause sopra enunciate deduce aver origine le febbri intermittenti, alcune malattie contagiose, la febbre puerperale ec.

Dall' azione di alcune potenze irritanti sull' estremità dei nervi trasportate al sensorio, e dal sensorio ad altre parti trasmessa, viene a spiegare l'azione del tartaro emetico anche injettato nelle vene, e di varie altre sostanze applicate alla superficie del corpo, od internamente, la cui azione però non è costantemente la stessa, ma differisce bensì secondo le varie circostanze in cui si trovano i tessuti e specialmente il sistema cerebrale, ed abbracciando l'opinione del sig. *Broussais*, che ammette la reazione, viene a spiegare in qual modo la diatesi irritativa possa dar origine alla diatesi stenica.

PARTE SECONDA.

Dall'azione delle potenze, che agiscono sull'animale economia e dagli effetti che ne risultano, furono divisi i rimedj in eccitanti, corroboranti, e debilitanti. Non è, che dopo *Brown* e da'suoi fautori, che fu insegnato esser quasi tutte le sostanze dotate di azion stimolante: il qual insegnamento non essendo stato da *Rasori* trovato conforme alla quotidiana esperienza, colle proprie osservazioni stabilì una classe di agenti la cui azione è diametralmente opposta agli stimolanti, e questi designò col nome di controstimoli. Per ben intendere l'espressione di questi vocaboli fa vedere l'autore, che è di grande importanza il conoscere la natura dell'organismo, e le modificazioni che può subire sotto l'azione delle diverse potenze, e che queste generalmente differiscono nel loro modo d'agire secondo la natura e costruzione dei tessuti, a cui vengono applicati: però dall'oscurità in cui siamo relativamente all'azione dei rimedj, propone un'analisi ragionata delle diverse potenze, o sostanze introdotte in medicina, le quali passa in seguito a considerare essendo quella sola che può di molto rischiarire la materia medica.

Luce. Fra le potenze eccitanti annovera la luce, e dopo aver esaminata la sua azione stimolante sopra tutta la natura comprovandola coll'esempio delle piante, che private del benefico suo influsso, restano intisichite conchiude possedere pure un'azione tutta chimica la quale conduce a spiegare molti fenomeni.

Calorico. Oltre all'azione stimolante del calorico comprovata da'suoi effetti, gli attribuisce un'azione

fisico-chimica, la quale sta nell'espandere i corpi, e quindi atta a favorire quello stato o posizione di molecole per cui i fenomeni vitali hanno luogo; si deve dunque considerare come quel principio da cui strettamente dipendono le proprietà vitali, e dalla maggior o minor espansione che subiscono le molecole sotto l'influsso di esso mediante una data struttura ed influsso nervoso, viene a stabilire la diversa azione delle sostanze.

Fluido elettrico. Stabilisce eccitante e stimolante l'azione di questo fluido, ma varia nella sua maniera di agire; esso è uno de principali elementi delle eccitabilità molecolare, e, come risulta delle esperienze del signor *Dessaignes*, combinare moltissimo nel suo modo d'agire col calorico, contribuendo col calorico a serbare quella posizione molecolare, da cui risorgono poi dati fenomeni; e da questa maniera d'agire deduce quell'agitazione a cui vanno soggetti gli animali sotto i varj sbilanci dell' elettricità.

Fluido nervoso. Acciocchè riesca più facile la spiegazione dei fenomeni che produce il fluido nervoso, avvisa doversi distinguere quella specie di azione nervosa che serve per trasmettere le impressioni, da quella, per cui questi diventano atti a mantenere il tuono, il vigore, la mobilità. Quest'azione fu considerata come sostenuta da un fluido sottilisimo, attuosissimo come l'elettrico, od il galvanico, e dall'analogia che dice esistere tra la struttura del cervelletto, e tra le lamine della colonna di *Volta*, appoggiata dalla rassomiglianza, che si è scoperta nella struttura, e nel modo d'agire degli organi elettrici di varj pesci col cervelletto, deduce aver questo fluido molta analogia col galvanico, ed i nervi poi,

quai conduttori di esso, trasportarlo a tutte le parti del corpo. Se si riflette alle varie condizioni necessarie per ottenere movimenti nei diversi organi muscolari, si scorgerà, che il fluido nervoso non agisce soltanto in qualità di stimolante, e che dalla maggior o minor trasmissione di questo fluido alle parti, può dar origine ai due stati opposti nell'economia animale.

Gaz ossigeno. Questo principio atto ai fenomeni della vita, e della combustione, è stato considerato come stimolante; però non si può asserire, ch' esso eserciti una tale azione sul cuore. Mescolato col sangue nei polmoni non soffre alcuna alterazione; condotto nei tessuti capillari allora si decompone lasciando sviluppare il suo calorico, dalla cui operazione dipende il calore animale: stabilisce, che nel servire l' ossigeno a queste diverse operazioni non manifesta azione veruna stimolante, e se languidezza e debolezza nelle funzioni osservansi in quelli in cui per via di difetto organico il sangue non perviene a combinarsi con sufficiente quantità d' ossigeno, in questi casi la debolezza e languidezza, sono cagionate da effetti successivi e secondarj, per cui si sconcertano varie altre funzioni.

Sangue. Un vero eccitante è il sangue, perchè produce eccitamento cardiaco e vascolare: sotto il nome di sangue intende pure gli umori di cui sono imbevuti gli altri esseri più semplici, dalla cui azione insorgono e si mantengono i fenomeni per cui ha luogo la vita. Il sangue non è solo dotato di forza stimolante, ma serve co' suoi principj a particolari chimiche operazioni, fra le quali annovera la nutrizione, calorificazione e separazione del fluido nervoso.

Concorrendo il sangue cogli elementi di cui è composto all' esercizio delle funzioni vitali, non è meraviglia se giunto al cuore carico di principj acri, stimolanti, ecciti maggiori contrazioni, e così svolga l' eccitamento febbrile. In tal guisa spiega l' azione di alcune sostanze calefacienti sui tessuti capillari; e dal riferito modo, con cui l' ossigeno agisce combinato col sangue, trae per analogia l'azione di alcuni principj, i quali possono viziare la crasi del sangue; e nell' istesso modo col quale l' ossigeno scorrendo col sangue ne' grossi tronchi non esercita azione veruna, ma che soltanto giunto nei capillari decomponendosi produce fenomeni importantissimi, così molte sostanze acri, sebbene mescolate col sangue, non producono alcun effetto, tuttavia giunte nei capillari, più lentamente movendosi, spiegano la loro azione, e così danno luogo ad infiammazioni, pustolette, inzuppamento ec., dal che si può arguire in che modo possano aver luogo le infiammazioni locali; quindi la necessità di accuratamente esaminare le alterazioni di questo fluido per rischiarare le malattie sin' ora non bene conosciute.

Corteccia del Perù. Le varie opinioni insorte in questi ultimi tempi relativamente al modo d' agire della corteccia del Perù determinarono l' autore a proporre nuovi mezzi onde più esattamente conoscerla: questi consistono nell' analizzar i suoi effetti sulle diverse parti componenti l' organismo animale, ciò che dalla spiegazione dei medesimi si può in gran parte ottenere: e dalle riflessioni che ha fatto relativamente all'azione del miasma paludoso qualora dà origine a febbri intermittenti, conchiude che questo

miasma, produce uno stato di languore, di avvilimento, il quale è accompagnato da un rilassamento del tessuto cellulare, e da debolezza muscolare, e da un eccitamento di sensibilità, che principalmente si manifesta allorquando arriva al parossismo: e da questo rilassamento del tessuto cellulare e capillare e dall' inzuppamento che ne segue, spiega il perchè i calli, le cicatrici antiche, le contusioni si facciano dolenti dopo tutti i sintomi che caratterizzano la debolezza del sistema nervoso, e perchè ne nasca poi l' eccitamento cardiaco; per la qual cosa le febbri di questa natura presentano manifestamente la menzionata complicazione delle due diatesi.

Se nel tempo dell' apiressia il malato prenda una dose di china-china, le parti di molta cellulare composte si corrugano, si ritira lo scroto, i corpi cavernosi inturgidiscono, ed un insolito vigore anima le parti al movimento; segno evidente che l' organismo è in uno stato opposto al precedente di stanchezza, di avvilimento: in seguito i polsi si elevano, le funzioni si fanno più regolari, ed infine sotto dosi assai forti di china, come lui solo sin ora osservò, si manifesta ben sovente la sordità, segno di sensibilità diminuita; quindi sotto l' uso di essa la dissipazione dei dolori dei calli, la stanchezza ed i sintomi tutti, che altre volte annunziavano la recidiva. Sì fatte considerazioni portano a credere l'autore, che la debolezza cagionata dalla causa febbrile sconcerti l'eccitabilità cellulare, muscolare e nervea, producendo un rilassamento molecolare in tutte queste sostanze: che la potenza morbosa attaccando il sistema nervoso sconcerti la sua azione in modo da

portare l' accennato cambiamento nello stato molecolare delle sostanze suddette, che la china correggendo questo rilassamento col produrre una convenevole approssimazione delle molecole sia valevole a dissipar lo stato morboso, che la sua azione portata al sensorio aumenti l'influenza nervosa per cui maggior vigore si diffonda alle parti, o che i suoi principj assorbiti dai vasi chiliferi sien trasportati col sangue all'encefalo e producano l' effetto medesimo, oppure che percorrendone i tessuti si accresca direttamente la coesione delle fibre componenti i medesimi; la qual asserzione appoggia coll'osservazione, che gli animali trattati a grandi dosi di china presentano le tonache del ventricolo, intestini e del cuore più ingrossate, compatte e contratte senza però che vi si osservi traccie d'infiammazione. Comunque però agiscano i principj contenuti nella corteccia del Perù, non si può dire che diano luogo ad eccitamento veruno, ma bensì che colla loro azione possano produrre particolari movimenti nella posizione delle molecole, alla qual azione sembra di molto influire il sistema nervoso.

Oppio. Come spiegò l' azione della corteccia peruviana, spiega l' azione dell' oppio riconoscendo in questa sostanza una forza capace d' agire sull'eccitabilità molecolare, inducendo diversi stati secondo la dose che si mette in uso, e, come la china, aumentando quello stato di coesione delle molecole l'eccitabilità sarà facilmente esaurita, e quindi quello stato d'insensibilità e d'inazione da cui nasce il sonno, il sopore; ed ecco in qual senso deve essere considerato l'oppio come calmante e narcotico. Dall'azione

che possiede l' oppio di rinforzare l' eccitabilità cellulo-vascolare, per cui, aumentandosi l' azione dei capillari, attraggono questi maggior quantità di sangue, e danno luogo all'erettismo, che non è disgiunto dalla contrazione delle parti di cellulosa composte, spiega perchè sia nocivo nelle infiammazioni, quantunque possa indirettamente giovare col diminuire la sensibilità delle parti offese; per la quale azione viene eziandio ad agire come astringente, ed utile per tanto riesce a moderare i flussi intestinali e le emorragie. Dall' artificio poi con cui sono disposti assieme i filamenti nervosi, e dalla facilità con cui l' azione dei medicamenti puossi diffondere da un punto all' altro, e dal meccanismo singolare dell' eccitabilità nervosa, deduce l'azione diffusibile di alcune sostanze, la quale azione non può aver luogo negli animali di nervi sprovvisti.

Vino e liquori spiritosi. I liquori spiritosi ed il vino, comechè appartengono alla classe degli stimoli diffusibili, esercitano sull' economia animale quell' azione per cui si fa luogo a quel grado d'eccitabilità molecolare coll' intermedio della potenza nervosa, che li rende atti a movimenti più pronti ed energici. L' alkool, l' etere, per la facilità che hanno di elevarsi in vapori ad una data temperatura agendo sopra di un più gran numero di papille nervose, riescono più diffusibili. Tutti inoltre coll'abuso producono cangiamenti, ed alterazioni analoghe a quelle dipendenti dall' abuso della china-china.

Canfora. Quantunque la canfora eserciti un'azione simile agli stimolanti diffusibili, tuttavia dai recenti fu detta di azione controstimolante. L' autore tenta

di ricomporre le opinioni, ed appoggiato alle esperienze di *Alexander*, giudica che la canfora si possa considerare come un'irritante quando vien somministrata a grandi dosi, avvegnachè producendo ingrate impressioni sui nervi del ventricolo può sconcertare le funzioni del sistema nervoso in guisa tale che nascer possono i sintomi di debolezza e di azione diminuita, ed altre volte sopra eccitamento nervoso o convulsioni: però a piccole dosi somministrata ed assorbita, e trasportata per le vie della circolazione nei vasi capillari, eccita la loro azione, si accresce il calore, e si fanno delle leggiere espulsioni, le quali cessano lasciandone l'uso, e ricompariscono coll' uso di essa.

Deduce l' autore da simili osservazioni l' azione di alcune altre sostanze stimolanti, le quali come tutte le altre esercitano diversa azione secondo le condizioni dell' organismo su cui vengono applicate.

Potenze stimolanti o controstimolanti. Essendo il vigore delle parti, che costituisce lo stato perfetto di salute in gran parte dipendente da quella posizione delle molecole più atte a mantenere l'eccitabilità in quel punto favorevole all' esercizio di tutte le funzioni, ne segue, che tutti gli agenti i quali sono capaci d' alterare l' anzidetta posizione possono essere considerati come debilitanti o controstimolanti. Da ciò ne sorge, che la mancanza del calorico egualmente che l' eccesso, producendo questa mutazione nelle molecole elementari, può diventar un' attivissimo controstimolante. Molti fluidi aeriformi, cagionando effetti contrarj a quelli dall'ossigeno prodotti, possono dirsi pure dotati di forza controstimolante,

avvegnachè se si respira il gaz azoto, il gaz idrogeno, il gaz acido carbonico, non possa aver luogo l'estricazione del calorico. Si accumuli perciò l'ossido di carbonio, come si osserva in quelli in cui dopo la nascita pervio si mantiene il foro ovato del *Botallo*, ed il condotto arterioso; ed infatti il corpo loro languido, inerte, freddo, livido si mantiene finchè accumulandosi in quantità eccessiva l'ossido suddetto, ne succeda la morte: la qual cosa accade dal respirare solo gaz acido carbonico, od il gaz idrogeno carbonato, poichè questi principj esercitando una particolare impressione sull' encefalo ne distruggono e ne annientano l'azione.

Principj contagiosi. Convinto, che clinici di gran merito nell'analizzare l'azione dei miasmi e dei principj contagiosi sull' animale economia non hanno dato un' adequata e sufficiente spiegazione de' fenomeni che insorgono, stabilisce i principj contagiosi, miasmi, ed alcune sostanze velenose, bensì come potenze irritanti, ma però, riflettendo ben bene al complesso di tutti i fenomeni, deduce, che una semplice azione capace d'irritare le estremità dei nervi possa dar luogo alle serie de' sintomi, che presentano le malattie contagiose, poich' egli è evidente che il principio contagioso materialmente si diffonde e si riproduce per tutto il corpo, e viene quindi a sconcertare e pervertire l' eccitabilità nervosa, il cui influsso si estende a tutti gli organi, il quale restando alterato, ne succedono i fenomeni di debolezza e d'avvilimento. Ecco in qual guisa possono i miasmi ed i contagi agire come deprimenti. Spiega quindi il fenomeno della pustulazione nelle malattie conta-

giose nell'istesso modo con cui spiegò l'azione delle sostanze acri trasportate in un col sangue nei tessuti capillari, e l'azione deleteria delle sostanze venefiche applicate alla superficie del corpo, oppure in esso introdotte, le quali sconcertando l' azione del sistema nervoso, viene ad impedirsi la secrezione del fluido suddetto, e così a prodursi i fenomeni di convulsione, tetani ec.; la qual cosa si vede alcune volte chiaramente nel vajuolo, nella rosalia avanti che si faccia l' eruzione. Condanna l' opinione di quelli i quali credono che la morte cagionata da simili potenze sia il prodotto di un' azione specifica sul midollo spinale; ma se si riflette che si può recidere e lacerare questa porzione del sistema nervoso, come lo dimostrano numerosi esperimenti fatti da *Haller* e tanti altri, senza che si manifestino movimenti spasmodici, si convinceranno che quest' azione speciale sul midollo spinale non è punto fondata: ma bensì, come da proprj esperimenti dimostra, che mescolate queste sostanze portandosi allo spinale midollo possono eziandio essere il luogo ove si formino i menzionati morbosi eccitamenti.

Tartaro emetico. L' azione del tartaro emetico in tutte le malattie di sopra-eccitamento cardiaco e vascolare dimostrando essere controstimolante, si viene a spiegare la ragione per cui vaglia il tartaro emetico a produrre simili effetti, e a spiegare nello stesso tempo il motivo per cui non sembra possedere costantemente la stessa maniera d'agire. Dietro all'esperienze di *Magendie*, il quale stabilisce che il tartaro emetico injettato nel ventricolo, od intestini, o versato nella cavità toracica venga ad esser assorbito, e passi

nella circolazione; asserisce l'autore, che appoggiato a proprj esperimenti non vide mai il vomito, adoperato il tartaro emetico nel modo sopra descritto; che anzi esercita piuttosto un'azione sedante; laonde pensa, che negli esperimenti del signor *Magendie* si avrà avuto il vomito qualora sia stato assorbito, ed in quel caso viene ad agire nell'istesso modo come se fosse stato injettato nelle vene. Deduce quindi, se dalla maggior o minor dose di questo farmaco ne sorgono diversi fenomeni, questo provenire dalla particolare struttura delle parti su cui viene in contatto. Essendo inoltre il ventricolo particolarmente sotto l'influsso dei nervi pneumo-gastici, destinati eziandio a ricevere le impressioni del sangue venoso, dalle quali ne nascono poi le contrazioni del diafragma, e dei muscoli intercostali, così giudica, che l'emetico ricevuto nel ventricolo eserciti un impressione particolare sulle estremità dei medesimi nervi, la quale trasportata al sensorio vi produce in seguito quell'eccitamento del diafragma, e muscoli intercostali, dal quale nasce il vomito: epperciò in tutte le circostanze in cui questo rimedio per via della circolazione passa al sensorio, produrrà il vomito; limitandosi però l'azione di esso localmente senza che il sensorio sii tratto in iscena, non succederà il vomito, riguardo poi alla sua azione, osservando che coll'indurre nausee infastidisce il sensorio, conchiude che il suo modo d'agire sarà di preferenza irritante, e che perturbata l'eccitabilità nervosa, le funzioni del sensorio, deviata l'influenza nervosa da tutti gli organi e specialmente dal cuore, si avranno i sintomi d'avvilimento, ed in questo caso operare come validissimo controstimolante.

Acido idro-cianico. L' acido idro-cianico o prussico, e l'acqua di lauro ceraso, possedono una virtù deprimente senza eccitare turbe nervose qualora vengano usati in piccole dosi; ma amministrati a dosi maggiori sconcertano il sistema nervoso, annichilano la sua azione ed agiscono principalmente sul comune sensorio. Comprova questa sua opinione dall' aver osservato, che queste sostanze sono meno micidiali in quelli animali che sono meno provveduti di sistema nervoso. Un simile effetto esercitano alcuni vegetabili, come sono la belladonna, l'iosciamo, la lactuca virosa, la cicuta, l'aconito, lo stramonio, la noce vomica, la digitale ec.

Potenze irritative. Definisce con *Guani*, *Bondioli*, *Fanzago*, *Rubini*, potenze irritative quelle, che inducendo date modificazioni fanno insorgere dati fenomeni; le quali turbe persistono soltanto finchè sussiste la presenza di quelle; che però esistendo ancora la loro azione, per via dei cangiamenti che succedono nel sensorio ed in tutto il sistema nervoso, danno poscia luogo alla febbre ossia al sopraeccitamento. Stabilisce che le potenze irritanti non producono sempre gli stessi fenomeni, e che la loro azione non è costantemente la stessa, ma che differiscono bensì secondo i tessuti su cui la loro forza si esercita. Conviene che è difficile stabilire limiti certi tra le potenze irritanti e stimolanti; le distingue però dicendo che le prime sconcertano l' eccitamento, le seconde lo producono o l' aumentano. Ma che gli stimolanti essendo qualche volta, per particolari disposizioni, *incongrui* e *disaffini* possono esercitare un' azione d' irritazione, e così dar

luogo alla diatesi. Riflette, 1.° che l' irritazione può esser cagione di flogosi o sopra-eccitamento vascolare, come succede per via del principio nella tosse convulsiva quando irrita la membrana del canale aereo. 2.° Può dar luogo ad una semplice irritazione, come farebbe una goccia d' acqua caduta nella trachea, perchè intacca le estremità dei nervi pneumogastrici per queste parti disseminate. 3.° Che trasportandosi l'azione continuata di queste potenze al sensorio, producendo sconcerto e debolezza del sistema nervoso, ne sussegue il sopra-eccitamento cardiaco, cioè la febbre come altrove ha insegnato.

Pon fine l' autore alla seconda parte della sua opera con stabilire essere cosa necessarissima l' ammettere una classe di medicamenti atti specialmente a regolare, correggere, temperare l'eccitabilità. Biasima *Brown* perchè non si è occupato ad analizzare più da vicino i varj agenti, e l' azione di essi; il che in parte fu praticato da *Rasori*, d'onde nacque il contrapposto di *Brown*, e che tutti questi fatti sono provenuti dal non aver considerate altrettante eccitabilità o modi d'esistere proprii di ciascun tessuto.

APPENDICE.

Sezione Prima.

Alcune riflessioni, ed esperimenti tendenti allo scioglimento di varie questioni riguardanti la respirazione con cui si vengono a spiegare tutti i fenomeni da queste funzioni dipendenti, costituiscono l'appendice di quest' opera. I lavori e scoperte d'illustri personaggi non hanno ancora, secondo l'autore, bastato

per la spiegazione di tutti questi fenomeni onde per maggior chiarezza li divide in chimici ed organici; tralascia di esaminare i chimici come affatto conosciuti, e passa ad analizzare gli organici, quali sono quelli che sforzano il feto a respirare. Appena il feto è venuto alla luce, reciso, o legato il cordone ombelicale, inducendosi nel polmone una sensazione fortissima di ansietà viene sforzato l'animale a dilatar il torace, e ricevere così l'aria atmosferica dalla cui presenza nei polmoni si determinano poi i fenomeni chimici.

Quali sono i filamenti nervosi, che irritati dal sangue venoso trasportato al polmone inducono quella sensazione molesta, che costringe a dilatar il petto? Attentamente analizzando la struttura dei polmoni, e la disposizione dei nervi ciascuno sarà convinto, che i nervi pneumo-gastrici saranno quelli, che irritati dal sangue produrranno il fenomeno della dilatazione. Per meglio intendere questi fenomeni fa duopo ammettere 1.° che tutti i nervi sono dotati della facoltà di trasmettere le impressioni: 2.° che alcuni sono di questa sola proprietà forniti e questi sono i nervi, che servono all'uso dei sensi: 3.° che molti nervi hanno inoltre la proprietà di trasmettere il fluido nerveo, alcuni, *bipolari*, sottoposti all'impero della volontà, altri, *unipolari*, in nessun modo da questa dipendenti; e che posta l'analogia tra i fluidi nerveo ed elettrico non si può a meno di accordare ai nervi una proprietà positiva col di cui mezzo si produrranno i fenomeni di contrazione e rilassazione: 4.° che i nervi diretti agli organi involontarj devono unicamente trasmettere il fluido nervoso in forma

positiva da cui insorge la vitalità, e l'attitudine al moto: i volontarj in forma negativa ed in tal modo più facilmente spiegarsi i movimenti volontarj ed involontarj senza incontrare le difficoltà che potrebbero insurgere ammettendo altre opinioni. Ammesse le accennate proprietà de' nervi, sarà pur facile l'osservare, che all' apparato della respirazione sono anche destinati nervi di tale proprietà forniti, e si scorgerà, che coll'ammettere una tale distinzione sarà possibile di render ragione di quella causa, che determina la prima inspirazione, e che i nervi pneumo-gastrici disseminati per l'apparecchio polmonare, essendo quelli dai quali sono ricevute le impressioni, si verranno poi ad essere determinati certi movimenti, i quali più non si osserveranno dopo la loro recisione, e quindi l' immutazione del sangue venoso. Pertanto, reciso il cordone ombilicale, venendo il sangue di ossido di carbonio infetto (sangue venoso), e penetrando nel tessuto polmonare, agisce talmente sopra le estremità dei nervi pneumo-gastrici, vi esercita una forte impressione, la quale trasportata alle loro estremità centrali determina il passaggio del principio, che atto si conosce a produrre le contrazioni nei muscoli pei nervi diafragmatici ed intercostali, per l'azione dei quali si dilata la cavità del petto, e formando il vacuo è forza che si dilatino anche i polmoni, dilatati i quali l'aria atmosferica passa in essi, nei quali poi subisce le varie mutazioni, finchè privato il sangue dell'ossido di carbonio cessi lo stimolo disaffine dei nervi pneumo-gastrici e così succeda lo stato di rilassamento per cui fuori si spinge l'aria guasta, e carbonizzata, finchè

nuovo sangue venoso portato ai polmoni produca la stessa serie di fenomeni sopra descritti. Conchiude da quanto si è detto, che i nervi pneumo-gastrici costituiscono l'organo dell' ansietà, che costringono l'animale a respirare un'aria ossigenata non altrimenti, che fanno i nervi della lingua nel sentire le sensazioni grate, o moleste cause immediate di varj movimenti. Portandosi poi i filamenti del nervo intercostale ai polmoni insieme alle arterie bronchiali destinate alla nutrizione di questi visceri, facilmente si scorge, che nell'apparato della respirazione concorrono tre sorta di nervi, alcuni atti a tramandare e ricevere le impressioni; altri provveduti della forza positiva e negativa, atti alle contrazioni muscolari come sono i frenici, e costali; mentre alcuni filamenti del gran simpatico, di una sola delle sopraddette forze provvisti, sono atti soltanto al mantenimento delle proprietà vitali.

Sezione Seconda.

In questa seconda sezione passa l'autore a render ragione dei risultati da lui ottenuti con esperimenti instituiti sopra varj animali, onde rischiarare i fenomeni della respirazione, e dopo di aver detto, che i tentativi di grandi personaggi hanno non poco contribuito alla spiegazione dei fenomeni suddetti, stabilisce però, che sin ora non si era ancor pervenuto a stabilire l'uso dei pneumo-gastrici. Dopo la scoperta del gaz ossigeno, e della funzione, che esercita sul sangue, si è rimarcato, che recisi i nervi pneumo-gastrici, gli animali perivano per mancanza

della combinazione del gaz suddetto col sangue, il quale non ispogliandosi del carbonio, era cagione della morte; epperò si conchiuse, che i nervi dell' ottavo pajo avessero la proprietà di determinare l'anzidetta operazione chimica: ma essendosi poi stabilito, da *Dumas*, e *Dupuytren*, che l'animale moriva (recisi i nervi pneumo-gastrici) per mancanza dei fenomeni meccanici della respirazione, queste considerazioni indussero l'autore ad indagarne la prima causa, e per tal fine istituì varj esperimenti. Recise pertanto i nervi pneumo-gastrici ad alcuni capretti, agnelli, conigli, polli, anitre ec., ben inteso, che davano diversi risultati secondo i diversi animali, ma per tanto osservò che un capretto ha vissuto quattro giorni, un' agnello tre, ma per lo più i quadrupedi morivano fra le 24 ore. Sempre mortale si trovava essere la recisione de' suddetti nervi agli uccelli, ma nessuno essere morto prima delle ore 70, ed alcuni, cioè un corvo ed un' anitra, vissero sino al quinto giorno, mentre una testuggine è morta al 10 giorno, ed un' altra dava ancora segni di vita il giorno 17. I sintomi, che si osservavano in tali offese erano presso a poco gli stessi in tutti gli animali; subito fatta la recisione de' nervi si produceva il vomito, che l' autore crede esser piuttosto prodotto dell'irritazione, che si produceva sui nervi nell' atto della recisione: dopo qualche tempo si manifestavano l'ansietà, l' affanno di respiro; l' animale perdeva l'appetito, non digeriva gli alimenti, si mostrava agitato, inquieto; tutto il corpo si raffreddava insensibilmente, e dopo morte si osservava il sangue tanto nelle arterie, che nelle vene, e nei capillari

più nero di quello, che sia il sangue venoso in detti animali. Affine d'osservare il sangue come si fa nero negli animali trattati nell'anzidetto modo, praticò la suddetta operazione sopra qualche gallinaceo, perchè questi animali, offrendo la pelle del collo sprovvista di piume, lasciava vedere le mutazioni, che il sangue subiva nel suo decorso. Con esperimento analogo a quello adoperato da *Dumas*, *Dupuytren*, e *Bichat*, che consiste nello stabilire una respirazione artificiale, su d' un agnello a cui fu aperto l'addome, e a cui furono recisi i nervi pneumo-gastrici vide ben presto il sangue delle arterie mesenteriche farsi nerastro, ma spingendo per via d'un mantice l'aria atmosferica nei polmoni, ritornava ad acquistare il suo colore. Da queste esperienze deduce, che i nervi pneumo-gastrici sono destinati a ricevere l' impressione del sangue venoso e trasportarla al sensorio affinchè seguano le necessarie operazioni, che sono atte a vivificare, e rinnovare il sangue colle chimiche operazioni. Ma a tutto questo si può aggiugnere, che se si fa attenzione a tutti i fenomeni, che offrono gli animali a cui si siano recisi i nervi pneumo-gastrici, facile è l'accorgersi, che esistono molti punti di rassomiglianza con quelli che manifestano i bambini, in cui dopo la nascita si mantiene aperto il foro ovale, ed il condotto arterioso. In fatti, sì nell'uno, che nell' altro caso, non venendo al contatto del gaz ossigeno esposta sufficiente quantità di sangue venoso, insensibilmente si accumula l'ossido di carbonio, si raffredda il corpo, e manca la vita. La qual cosa succede più o men presto nei ragazzi secondo la grandezza del foro ovale, e condotto arte-

rioso, e della maggior o minor forza nei movimenti inspiratorj. Tali riflessioni indussero l'autore a credere, che anche recisi i nervi pneumo-gastrici, sia per le anastomosi contratte con altri nervi, sia che il sangue ossi-carbonato portandosi al cervello, o sensorio, ecciti una molesta sensazione, e dia causa a movimenti imperfetti malgrado l'interrotta comunicazione dei nervi dell' ottavo pajo. Da quest'azione sul sensorio del sangue venoso sopra-caricato di ossido di carbonio per mancanza della respirazione, spiega la morte negli animali, come agente a guisa di veleno potentissimo, per l' azion del quale venendo a mancare l' influenza nervosa sul cuore, e su tutti gli organi, resti immediatamente la vita distrutta. La qual opinione prova con esperimenti istituiti sopra due testuggini scelte all'uopo come più atte per particolare struttura de' bronchi e della trachea, la quale essendo cortissima, e lunghissimi i bronchi e tortuosi, più facile riesce il separare uno di questi canali dall'altro. A tale oggetto ha introdotto il capo dell'animale in una vescica ripiena di gaz acido carbonico, mentre l' estremità del bronchio aperto e separato dalla trachea veniva mantenuto nell' aria atmosferica; osservò, che l'animale ha dovuto soccombere dopo le ore 17. In un' altra testuggine in luogo di recidere il bronchio, praticò soltanto la legatura per impedire la respirazione dell' aria atmosferica, senza fargli respirare dall' altro del gaz acido carbonico, ed ha osservato che l'animale ha seguitato a vivere per lungo tempo servendosi solamente di un polmone. Deduce da questi esperimenti l'autore, poichè il gaz acido carbonico

ricevuto in un solo polmone, assopisce, o cagiona la morte, quantunque una sufficiente quantità d'aria atmosferica discenda per l' altro polmone a vivificare il sangue, esser segno evidente, che sconcerta il sistema nervoso, dal quale ne nasce la morte. Dalla considerazione, che il sangue trasportato al sensorio carico di ossi-carbonio possa determinare il sensorio ad esercitare nuove azioni, deduce l'autore un vero paradosso (come lui stesso dice) quale si è quello in cui recisi i nervi pneumo-gastrici potessero ancora gli animali a volontà respirare, ma per essere la cosa dubbia passa oltre, e per non escir di proposito, dopo aver esaminate le esperienze di *Galeno*, *Cruishanck*, *Wilson*, conchiude potersi in varj modi impedire la combinazione dell' aria atmosferica col sangue 1.° colla sezione dei nervi pneumo-gastrici : 2.° col recidere il midollo spinale : 3.° col distruggere il meccanismo del petto. Da tutto ciò poi deduce, che se i nervi pneumo-gastrici fossero solamente atti a trattenere l' azione nervosa, causa de' fenomeni della respirazione, succederebbero turbe dalla recisione di un solo, lo che non succede, per nulla pericolando la vita dell' animale. Dai fenomeni poi che insorgono nel ventricolo dalla recisione di questi, dalle varie anastomosi che formano con altri nervi, e dalle esperienze di *Magendie* e *Dupuytren*, deduce, che i nervi suddetti esercitano due azioni; col mezzo d' una di questi l' animale è indotto a ricevere nel suo stomaco sostanze alimentari, col mezzo dell' altra esser costretto alla respirazione, unico mezzo per sostenere la vita.

Sezione Terza.

Nella terza sezione in cui tratta de' fenomeni chimichi della respirazione, e della calorificazione, dopo d' aver esaminato tutte le opinioni degli autori sull' origine del calore animale, stabilisce questa nel passaggio lento che fa il sangue a traverso del tessuto capillare de' vasi sanguigni; la quale lentezza nel passare, favorisce le affinità chimiche, e così sviluppasi il calorico, e disperdesi per tutta l'economia animale. Ammettendo questa semi-combustione che si fa ne' reticoli vascolari, viene a spiegare l'uniformità del calore animale, l'alterazione di esso, e la poca immutazione del sangue arterioso, dalla pervertita azione de' nervi e dalle modificazioni indotte da essi nei tessuti capillari de' vasi.

Sezione Quarta.

In questa sezione esamina e confuta le obbjezioni mosse alla dottrina chimico-pneumatica della respirazione, ed asserisce che trovandosi imbarazzati i chimici a spiegare e dar ragione della non interrotta, ovunque eguale, produzione di calorico, hanno dovuto ricorrere alle chimiche operazioni che succedono nella nutrizione e secrezione; ma nel voler evitare una difficoltà sono inciampati in altre più gravi, poichè allontanandosi da' fatti positivi non sono più stati in caso di dar ragione del calore diverso nelle diverse classi d' animali, ma sempre in ragione della quantità d' ossigeno, che assorbiscono: innoltre cade da per sè la stessa supposizione sulla produzion del ca-

lore animale, per via delle varie composizioni e decomposizioni, imperciocchè non v' ha dubbio che queste stesse operazioni hanno luogo negli animali a sangue freddo, e nelle piante, nei quali appena sensibile è il grado di calore, che si svolge. Da alcune perturbazioni del sistema nervoso, osservando i fautori dell' opinione contraria, che il calore animale s' immutava sotto l'azione di alcuni patemi d'animo e di alcune malattie, sommisero il medesimo immediatamente sotto l' influsso de' nervi e del cervello; ma non essendovi verun fatto che dimostri nei nervi la menoma virtù a sviluppare da per sè soli il calorico, cade da per sè l'obbjezione, ritenuto però che i nervi ed il sensorio influiscono soltanto a modificare l'azione de' tessuti organici, ed a modificare così lo sviluppo del calorico per via dell' influenza ch'esercitano sopra gli organi in cui quest'operazione si eseguisce. Ed ecco in qual guisa si possono sciogliere le gravissime questioni riguardanti le tante alternative di caldo e freddo nelle varie malattie, ed in varj animali; fatti tutti che già erano stati indicati, ma che sin' ora non erano stati come si doveva interpretati.

Del metodo di curare, dell' insegnamento medico-clinico e di alcuni stabilimenti di pubblica beneficenza osservati in Inghilterra, Discorso pronunciato nella Clinica Medica della P. Univ. di Bologna il 26 marzo 1821 dal prof. GIACOMO TOMMASINI; *si aggiunge un Discorso latino* de Congruentia et discrepantia inter Anglicam et Italicam medendi rationem *detto dallo stesso Professore alla R. Società med. chirur. di Londra.* — Bologna, dalla tipografia Nobili, 1821.

Se la magnificenza e la buona disposizione degli stabilimenti di varie maniere di beneficenza, ond' è abbondevole l' Inghilterra, vennero in ogni tempo commendate dai viaggiatori avveduti, bene a ragione trovarli doveva ammirabili l' ill. clinico di Bologna, e provare grande compiacenza allorchè, per ragioni a tutti note, dovette visitare la patria di *Sydenham*, di *Willis*, di *Huxham*, di *Pringle*, dei *Monro*, degli *Hunter*, dei *Cullen*, di *Gio. Brown* e del cel. autore della Zoonomia e degli Amori delle piante; e meglio conoscere que' luoghi i quali fanno assai convenevole testimonianza della pietà e della grandezza dell' animo della nazione inglese.

Intendiamo far conoscere brevemente ai leggitori di questi Annali le accennate Memorie dell' ill. clinico di Bologna, e abbiamo ferma speranza che ellenò non riusciranno loro discare.

Le scuole mediche, gli spedali, le accademie ed i gabinetti anatomico-patologici furono dall'ill. prof. *Tommasini* con ogni attenzione partitamente esaminati. Nei gabinetti patologici dei Regni Uniti, al dire dell' ill. clinico di Bologna, si raccoglie con vantaggio vero e si conserva innumerabile quantità di quelle produzioni, che dichiarano l' indole, il genio e l' andamento delle più ovvie malattie; e la seduzione del maraviglioso, non ha, giusta l' ill. autore, soverchiato giammai, in que' profondi maestri, l' idea dell' utilità, e con grandissimo vantaggio le servate numerose preparazioni patologiche si guardano dalle persone dell' arte, perocchè apertamente esse palesano come in ogni tessuto organico possa accendersi flogosi, e come questo processo, tuttochè nel grado assai diverso, sia pur sempre identico e sempre simile a sè medesimo. Ricchissimi e assai pregiati dice il grande museo di *Gio. Hunter*, custodito nel R. collegio chirurgico di Londra; l' anatomico dell' univesità di Edimburgo fondato dall' immortale *Alessandro Monro*; quello di *William Hunter* a Glasgow; quello dell' ospitale di S. Guy, affidato al cel. prof. *Astley Cowper* e da esso ogni dì accresciuto.

Con non minore cortesia e gentilezza furono dischiusi all' ill. clinico di Bologna i molti diversi spedali dei Regni Uniti. Potè egli in cotal modo conoscerne l'amministrazione ed il regime, esaminarne le discipline, il servizio, il sistema dietetico, le utili

macchine ed i mezzi ingegnosi che il vantaggio degli infermi conciliano con una saggia economia, e le leggi colle quali è ordinato il servizio medico e chirurgico; esaminare i metodi di curare i mali interni ed esterni, in ciò principalmente che dal comune metodo li distingue; e infine indagare intorno a ciascun metodo le proporzioni relative della mortalità, che, dentro certi limiti, sono la migliore misura della loro convenienza. Seguendo la pratica di que' medici grandissimi, si convinse che nella maniera di curare, nella scelta e nell' uso delle medicine essi si accordano generalmente coi seguaci della nuova dottrina, e col fatto ne confermano le massime patologiche. In prova di che cita il Trattato delle malattie delle arterie e delle vene di *Hodgson*, pubblicato a Londra nel 1815, quello di *Hastings*, sulla natura della flogosi in generale, nel 1820, l'opera di *Hamilton* sulla utilità dei purganti in diverse malattie escita in luce nel 1818, e particolarmente le appendici importantissime di *Want* e di *Scudamore* sull' indole e cura della gotta; il ragguaglio della pratica di *Duncan*; il trattato di *Welsh* sull' efficacia del salasso nella febbre nervosa epidemica di Edimburgo nel 1818, e osserva come anche in Inghilterra si è veduta la necessità e l'utilità di trattare con metodo curativo deprimente, controstimolante o minorativo degli antichi, gran numero d' infermità che nei tempi precedenti erano infelicemente curate col metodo incitante. I ripetuti salassi, i purgativi, i drastici, la digitale, il colchico e altre medicine, dai seguaci della nuova dottrina dette controstimolanti, si amministrano da pra-

tici accreditati utilmente in quegli stessi casi nei quali prima con danno si esibivano gli eteri, la china, l'ammoniaca, l'oppio, il muschio, ec. Il prof. *Thomson* cura le malattie veneree coi purgativi, coll'acqua, cogli antiflogistici, cogli antimoniali, e sostiene per fatti infiniti, avvalorati anche dalla pratica dell'ill. prof. *Tommasini*, che le ruinose, pertinaci, indomabili affezioni che si osservano nei venerei, sono straniere a quelli di essi che mercurizzati non furono; e il chiariss. prof. *Tommasini* promette dilucidare siffatto importantissimo argomento, e determinare i casi ne' quali il mercurio deve essere tenuto salutare e sicuro specifico dei morbi venerei.

I punti ne' quali la pratica degl'Inglesi scostasi da quella dei medici italiani, sono dall'ill. autore, limitati ai seguenti: 1.° Nell'amministrare oppio come calmante i dolori e le convulsioni nel caso eziandio che da infiammazione procedano, quando da noi si medicano coi debilitanti, e l'oppio si estima nocivo e periglioso. 2.° Uniscono gl'Inglesi l'oppio a medicine di azione opposta; unione la quale dagli Italiani è reputata se non dannosa almanco inutile, importando essa la distruzione dell'effetto dell'uno dei due rimedj. La terza risguarda al modo generale del medico insegnamento e dei lavori diretti ad accrescere o sviluppare le cognizioni dell'arte medica. Non trovò il celebre nostro autore molto degno di commendazione, come si vedrà più largamente nella seconda Memoria, il reggimento delle mediche scuole e la maniera di clinico insegnamento. Non si esamina, dice egli, in quelle scuole, e non s'insegna

ad esaminare una qualunque malattia da tutti i lati possibili, come si pratica in Italia, non si dichiarano sopra il fatto stesso i dati dall' osservazione desunti, sopra i quali poggiano e la diagnosi essenziale dello stato morboso, e le speranze od i timori dell' esito, e le generali massime della terapeutica.

La pietà è sopprabbondante e larga di grandissimi doni a profitto dei miseri nati o divenuti ciechi, dei sordimuti, ed ai sommersi, agli avvelenati, agli asfitici ed ai colpiti per qualsiasi cagione da morte apparente sono amministrati pronti ed immediati soccorsi; e cosiffatti stabilimenti non solo l' ammirazione anzi generosa emulazione risvegliare dovrebbero negl' Italiani. E ancora verso dei maniaci si eserciti la pietosa liberalità degl' Inglesi. Fra i numerosi stabilimenti i quali danno ricetto ai dementi, dev' essere meritamente distinto l' ospizio eretto e mantenuto da uomini benefici, che alla società dei Quaccheri pertengono.

L' alienazione mentale, nota l' ill. clinico di Bologna, ora da difetto di stimolo è mantenuta, e si sana con appropriato metodo incitante; più spesso procede da pertinace eccesso di stimolo, e si doma colle medicine controstimolanti attive: alcuna volta deriva da cagioni irritanti, le quali esercitano la loro azione perturbatrice quando sullo stomaco, quando sugl' intestini e sul sistema epatico o orinario, e traggono in consenso morboso il cervello, e non cessano che colla rimozione dell' indicata causa irritante; e talaltra è mantenuta da vizj locali del cervello e del cranio. Se cosiffatte offese rendono

insanabile la mania, questa infermità si potrà curare quando derivi da una serie morbosamente associata di movimenti morbosi e quindi di sensazioni e d'idee che in istato sano non sogliono associarsi, ma si richiede una cura morale, e non quella praticata nella più parte degli spedali. Alcuni di essi sono ampi e magnifici, ma i dementi sono isolati e rinchiusi a modo di prigionieri, e assistiti da custodi venali e da infermieri comuni. Assai opportuni stima l'ill. clinico di Bologna gli stabilimenti del cel. *Willis* a Grentfort e del dott. *Arnold* a Leicester; pochi infermi però vi possono essere ammessi, e quelli solamente possessori di grande ricchezze. Ben ordinati e disposti con ogni decenza trova gli spedali di san Luke a Londra, di Liverpool di Newcastle, il Lunatic Asylum di Glasgow; ed i grandiosi stabilimenti della Salpetriere a Parigi, della Senavra a Milano, e di Bonifazio a Firenze: in essi gl'infermi sono bene assistiti, ma in generale non ottengono quegli ajuti e que' soccorsi i quali costituiscono la cura morale.

Il solo stabilimento adunque, che fino adesso presenta i mezzi ed i vantaggi della cura morale è il Lunatic Asylum, posto alla distanza di un miglio circa da York. Degli spedali di Aversa e di Lucca, diretti, il primo dal cav. *Linguiti*, e il secondo dal dott. *Finetti*, tuttochè assai celebrati, ignora il piano e i mezzi ai quali si appoggia la cura fisico-morale. Nello spedale dei Quaccheri tutti i mezzi conducenti all'indicata cura morale sono posti in opera, e con soddisfacentissimo risultamento, se, giusta la statistica del dott. *Tuke*, ne escono guariti

pressochè quattro quinti. Conchiude quindi l' ill. prof. *Tommasini* : « La cura morale de' mentecatti non può essere opera che di numerose e spontanee unioni d' uomini compassionevoli: di pazientissimo concorde studio delle affezioni, abitudini e tendenze fisico-morali, e della maniera di correggerle e di vincerle. E tali studj e tali sforzi di pazienza e di filantropia altro non può consigliarli e sostenerli, che la pietà vera degl' infelici. »

Al celebratissimo medico sig. prof. *Astley Cowper*, presidente della Società medico-chirurgica di Londra, è diretta la seconda Memoria del clinico di Bologna, la quale si aggira sulla congruenza e sulla discrepanza della pratica medica inglese e italiana.

Domanda primamente l' ill. autore: È egli vero che la terapeutica dei medici inglesi affatto differisca da quella degli Italiani? Non si può negare che ai seguaci di *Gio. Brown*, i quali ascrivevano pressochè tutte le infermità a debolezza o esaurimento delle forze vitali, parve necessario quasi in tutti i casi l'uso delle medicine eccitanti e riscaldative. Questa dottrina tenuta in poco conto in Inghilterra, anzi perigliosa, e in opposizione all' osservato dagli antichi, fu per la semplicità e per gli altri pregi di che non è priva, stimata assai in Italia; non si considerò dai seguaci di *Brown* che l' abbattimento delle forze non sempre deriva da vera debolezza; chè fa pur mestieri distinguere la debolezza, che nasce da difetto dei necessarj stimoli, da quella la quale procede dall' uso protratto o dall' abuso degli stimoli. Se quella si sana con medicine incitanti, questa viene esacerbata da sif-

fatti mezzi, e non si cura che colle temperanti o debilitanti, valevoli ad estinguere l'accesosi processo flogistico. *Brown* pensando che da cagioni debilitanti, come freddo, umido, patemi deprimenti, ec. dovessero prodursi mali di debolezza, mostrò non conoscere quella vitale reazione, la quale, vinto l'abbattimento e l'oppressione, genera spesse fiate stimolo a violentissimo incitamento; reazione non ignota al cel. *Cullen*, e che cambiò non rade volte nell'opposto il primo stato morboso; che induce dopo l'azione del freddo e del terrore uno stato flogistico ne' vasi; e che all'azione deleteria dei miasmi e dei contagi fa sopravvenire flogosi nei sistemi gastrico, cutaneo e nervoso, la quale va curata con metodo antiflogistico, come aveva insegnato l'*Ippocrate* inglese. *Brown* ignorava eziandio che l'infiammazione è mezzo abbondantissimo d'incitamento e di stimolo, e che tenace imperversa e immutata nelle membrane, e ne' visceri finattanto che non sia domata da medicine temperanti, risolventi o deprimenti, e dà luogo a infinite altre infermità ove si medichi con principj affatto opposti. Ma come spesso avviene, dagli errori emerse il dimostramento degli errori stessi. I danni del metodo incitante, ed i risultamenti felici conseguiti medicando coi deprimenti, svelarono gli errori della terapeutica browniana, e tornarono in onore i precetti e le osservazioni di *Sydenham*, di *Baglivi*, di *Boerhaave*, di *Huxham*, di *Morgagni*, di *Haen*, di *Cullen*, di *Borsieri* e di *Frank*. Sparì di tal modo ogni differenza nel metodo di curare degli Inglesi e degl' Italiani.

Fanno vera prova, secondo l' ill. clinico di Bologna, dell' analogia e dell' affinità della terapeutica inglese e italiana, i libri i quali furono pubblicati in questi ultimi anni. In Inghilterra e in Italia si curano col tartaro stibiato, col calomelano, coi purgativi, coi drastici antiflogistici, risolventi le febbri continue, le remittenti, le infiammatorie da cagioni comuni derivanti o da contagi. La febbre puerperale, che gl' Italiani tengono per una specie di peritonite con diffusione di morboso eccitamento ai visceri addominali ed al sistema nervoso cerebrale, si cura in Inghilterra, giusta gl' insegnamenti patologici di *Rabstodam*, coi purgativi, coi risolventi e cogli antiflogistici. L' artrite coll' antimonio, coi drastici e col nitro in Italia; coll' elaterio, giusta *Want*, colle pillole risolventi e col colchico si medica in Inghilterra. Le osservazioni degl' Inglesi *Hodgson* e *Hastings* per le quali si distinsero dalle nervose le affezioni flogistiche o reumatiche del sistema arterioso, vennero confermate nella scuola clinica di Bologna, e si vinsero coi rimedj deprimenti.

Colla nostra opinione che l' infiammazione, d' indole acuta o lenta, limitata o estesa, si risolva o volga ad un esito, sia sempre una o identica, si accordano in gran parte le osservazioni e gli sperimenti del chiariss. *Thomson*; ne' mali del sistema epatico e gastrico, e nelle acute e lente flogosi del cervello con minaccia di stravaso sieroso si fa uso frequente di calomelano; e in Italia nelle affezioni flogistiche del cervello, dello spinale midollo e dei nervi, si amministrano, dopo gli sperimenti dei

celebri *Raggi* e *Borda*, il calomelano, i drastici, la squilla, la noce vomica ed altre affini medicine. Ne' morbi acuti si esibisce dagl' Inglesi le polveri di *James*, in Italia il tartrato di potassa e d' antimonio. In Inghilterra il colchico, i drastici potentissimi sono amministrati ne' mali d' indole cronica che affliggono le persone pallide; in Italia con esito felice si medicano coi purgativi, colla gomma gotta, coi drastici, quando un tempo si curavano cogli eccitanti; e dal cel. *Hamilton* si sanano coi purgativi moltissime infermità croniche e nervose. Da *Granville* e da *Duncan* si preconizzò l' acido idrocianico in molte malattie flogistiche, e da assai anni negli spedali di Milano, di Pavia, di Padova e di Bologna si esibisce nelle gravi infiammazioni l'acqua coobata di lauro ceraso, della quale è attivo elemento l' acido idrocianico.

Se nelle precedenti massime pratiche s' accordano i medici inglesi e gl' italiani, alcune differenze nulladimeno si ravvisano tra l' inglese e l' italiana scuola. Avanti di accennare le avvertite differenze, l' ill. autore reputa convenevole cosa dichiarare che scuola italiana chiama quella, la quale fondata dal cel. *Gio. Rasori*, fu dappoi nelle sue diverse parti coll' osservazioni e colle dottrine confermata da illustri medici italiani che bene conoscevano i danni della teoria browniana, e i tristi successi del metodo riscaldante; italiana perchè, meno poche eccezioni, conta fra i suoi seguaci e difensori i più distinti e valorosi medici italiani, i quali ne applicano felicemente le dottrine alla pratica negli spedali e nelle cliniche, e colle autossie cadaveriche

dimostrano manifestamente che da infiammazione sono mantenute e alimentate infermità che si credettero sin qui da tutt' altra cagione, anzi da opposta derivare. » Non dissimula per altro, che non tutti i medici italiani approvano la nuova dottrina. Non l' adottano i medici empirici curanti i soli sintomi; ma essi non la conoscono, siccome ignoravano le teorie di *Hoffmanno*, di *Baglivi*, di *Sydenham*, di *Boheraave*, di *Cullen* e di *Brown*. Alcuni rigettano e condannano la nuova dottrina non conoscendone i principj, anzi giudicandola dai danni che recanó gli abusi del metodo controstimolante. Non pochi seguitando le nuove scoperte affettano di non curarle; ma, se non coi ragionamenti, mostrano almeno col fatto di non disprezzare le massime della nuova dottrina, e sopra di esse riformano il loro metodo curativo. Parecchi seguendo il metodo di medicare dei moderni usano le medicine da essi preconizzate, ma gli effetti ottenuti ascrivono a principj diversi da quelli dei riformatori. Alcuni pochi finalmente non ammettono le dottrine dei riformatori, e tengono la loro terapeutica non confermata dalla sperienza. Se non che desunte essendo le massime della nuova dottrina dalla vera osservazione, l' ill. autore ha ferma speranza ch' elleno saranno universalmente seguitate.

Le differenze le quali notò l'ill. clinico di Bologna tra l' inglese e la scuola italiana si riducono: 1. Alla considerazione in che hanno alcuni sintomi spasmodici che insorgono nei morbi infiammatorj, i quali si curano con mezzi contrarj all' indicazione principale. L' oppio si esibisce quando il dolore sia acuto;

dopo il salasso, o a vicenda con questo, dopo i purgativi, e unito al calomelano ne' dolori intestinali o dei reni se pertinaci, tuttochè da enterite o da nefrite derivino. In Italia i dolori e gli spasimi cedono a quelle medicine, le quali si tengono valevoli a frenare il processo flogistico, e non si approvano, da sana patologia guidati, le mescolanze di paregoriche medicine e di risolventi, e ad una sola indicazione si attende anche dai medici i quali alle nuove massime non sottoscrivono.

E come mai si potrà credere, esclama l' autore, che l' infiammazione possa curarsi dall' oppio, come pensare che dall'oppio possa correggersi la morbosa condizione nell' ângina, nella pneumonite, nell' encefalite? A quest' uso si oppone la pratica e l' osservazione degli antichi, i quali videro sopprimersi o diminuirsi dall' oppio le escrezioni e le secrezioni cotanto utili ne' morbi acuti e nascerne insanabili affezioni; vi sono contrarie le osservazioni de' medici moderni, per le quali si trovò comune l' azione del vino e dell' oppio; l'esperienza di tutti i tempi, la quale insegnò che col salasso convengono i diluenti, i purgativi, i risolventi; che se col salasso e colle medicine debilitanti si vincono le flogosi, come potranno domarsi sintomi infiammatorj con l' oppio e con rimedj i quali apertamente pugnano colla primaria indicazione dell' infermità? E ove anche atrocissimo sia lo spasmo o il dolore nell' enterite e nella nefrite, come si potranno frenare da que' rimedj che l' infiammazione esacerbano? e se anche inducendo sopore si giunge per un istante a calmare coll' oppio il dolore, non si dovrà te-

mere che insorga più viva la sopita infiammazione e disorganizzi le viscere nelle quali si è accesa? « Si forte, scriveva il cel. *Gregory*, remediis quibusdam validissimis suspensa fuerit morbi molestia, deleto scilicet vel superato ejus sensu, tamen multum abest; ut cum hac molestia periculum quoque morbi submoveatur. »

Altra differenza non lieve scorge l'ill. clinico di Bologna, nella unione di medicine d'indole diversa; unione la quale è in contraddizione coi generali precetti di materia medica e di patologia; e nota che non le teorie anzi l'osservazione separò le medicine perchè fornite di diverso modo d'azione. Gli aromi, l'etere, il vino risvegliano le forze vitali, aumentano il circolo sanguigno; temperano il calore, abbattono le forze della vita, il nitro, le pozioni saline, gli acidi, e questi da pratici grandissimi si trovarono utili ne' morbi infiammatorj. Che dovrà aspettarsi adunque il medico da cosiffatta unione? Un miscuglio di poca o anche di niuna utilità! Alcuni è vero aspettansi una forza perturbatrice metasincritica: ma l'autore conchiude: « Pericula video quæ e factis certis, notis, simplicissimis conjicere licuit quæque observationibus heu multis probata sunt; utilitatem non sentio, et miracula ignoro. »

Fra gl' Italiani e gl' Inglesi va notata un' altra differenza che specialmente risguarda all' azione essenziale delle medicine. Vi sono, giusta il celebre *G. Rasori*, alcuni rimedj i quali esercitano una forza tale, che dagli effetti primi ed immediati che inducono chiamansi controstimolanti. Se da un lato

i primi ed immediati effetti dell' oppio, del vino, degli eteri consistono nell' accrescere l' incitamento e il calore, nell' accelerare il circolo sanguigno; dall' altro il nitro, l' antimonio, la digitale, l' aconito, la cicuta, l' acido idrocianico deprimono l' eccitamento, rallentano il moto del sangue e diminuiscono il calore; quelli ai calefacienti alessifarmaci, questi corrispondono ai temperanti, deprimenti, antiflogistici. Dai primi fa di mestieri astenersi in que' casi ne' quali convengono le cacciate di sangue e le medicine purgative e risolventi. Dai secondi guardarsi quando la natura dell' infermità gl' incitanti richiede. Taluni, è vero, questa distinzione non curano, e utili tengono tutti que' rimedj i quali tornar fanno nella prima sanità; paregoriche dicono quelle che tolgono l' ansietà e le turbe nervose, corroboranti che colla sanità rendono la forza naturale; e operare potendosi dal salasso tutti questi effetti, ora il nome gli si dà di paregorico, ora d' eccitante, ec. Ma se paregorico potrà dirsi l' oppio perchè mirabilmente frena i dolori e le convulsioni, si chiamerà in cotal modo ove renda più intense l' ansietà, le convulsioni, la veglia, la cefalalgia? Con quale norma si ricorrerà anzi a l' oppio che alle sanguigne nella pleurite, nella frenite, nella diaframmite! Con quali criterj conoscerà il pratico gli ultimi effetti costanti delle medicine, onde preconizzar le determinate infermità? Da questi medesimi principj filosofici era guidata la pratica del grandissimo medico e patologo *Gregory*, il quale conobbe eziandio divenire incitante il freddo, ove da esso venga opportunamente sminuito il sover-

chio calore del sangue, portante oppressione delle forze vitali; avendo per altro dichiarato altrove essere il freddo, assolutamente considerato, deprimente o debilitante. Non ignorava egli prodursi gli effetti de' paregorici anche dalle medicine refrigeranti riuscendo a frenare lo stimolo eccedente o l' orgasmo.

Riguardando attentamente all' azione generale e immediata delle medicine è mestieri comprenderle in due classi, assegnando all' una le stimolanti le quali saranno opportune ne' casi di defficienza degli stimoli; e all' altra le controstimolanti dalle quali è represso in qualunque tempo il moto delle fibre, e dei vasi: nel qual senso agiscono in una maniera opposta alle prime; giovano quando il freddo, il salasso e i purgativi sono pure giovevoli. Assolutamente considerati, tolgono l' eccesso dello stimolo che opprime, moderano la circolazione, e riconducono le forze vitali allo stato naturale; non altrimenti agiscono del salasso e del freddo. Molti e ripetuti sperimenti comprovarono l' azione controstimolante d' alcuni acidi, del nitro, del tartaro stibiato e d' altri sali neutri, de' preparati di zinco e di piombo, del solfato di ferro, del muriato di barite, della cicuta, aconito, squilla, ipecacuana, digitale purpurea, iosciamo e dell' acido idrocianico. Il grado d' azione di queste medicine è vario, e molte di esse dotate di principj acri, possono recare, amministrate senza le dovute cautele, gravi sconcerti: tutte convengono nulladimeno ne' casi in cui lo stimolo è eccedente, e nuocono quando sia manchevole, e convenga animare le forze della vita. Con tale distinzione l' amministrazione delle medi-

cine non dall' insorgenza de' sintomi nè dalla forma del male, ma è regolata dalla essenziale e generale condizione del sistema o di alcune viscere. L' idiosincrasia, i diversi visceri affetti, possono muovere a preferire l' una anzichè l' altra medicina d' una delle due classi; così negli spasmi, nella veglia da eccitamento difettivo si preferiranno gli eteri, l' oppio; e se da eccesso di stimolo derivino l' iosciamo e l' acido idrocianico converrà amministrare. Tuttochè in Inghilterra non si sia fatto finora discorso di questa essenziale differenza de' rimedj, l' azione controstimolante d' alcuni di essi era stata traveduta da insigni medici di quella nazione, come da *Hunter*, da *Cullen*, da *Home*, da *Gregory*, ec.

Altra differenza, e potentissima, fra l' inglese e l' italiana scuola, trova l' ill. clinico di Bologna, e questa risguarda ai fondamenti dell' arte ed al metodo d' insegnamento. I fondamenti della clinica medica, i precetti dell' arte, deduconsi quasi dalle sole osservazioni e dalla considerazione diligente de' casi pratici raccolti. Nelle scritture de' pratici inglesi non si fa parola della dottrina dell' arte, della patologica condizione, de' principj generali della medicina confermati o rigettati dall' osservazione e dall' esperienza. In Italia, all' opposto, necessaria si estima e utile cosa dedurre i fondamenti dell' arte medica dalle osservazioni degli antichi e de' recenti, dalle storie delle infermità, e dal loro corso, esito, dagli effetti delle medicine, e in una parola dai fatti. Nelle scuole d' Italia non s' ignora che dalle osservazioni ebbe nascimento l' arte medica, e però si apprezzano quanto conviene; ma si sa eziandio che

l' arte « non è un immediato effetto dell' osservazione, perchè tra i risultamenti dell' osservazione e i tentativi dell' arte stanno l' analisi e l' induzione, dalle quali l' arte stessa necessariamente dipende. » Non rade volte avviene che fenomeni pressochè simili s' associno a infermità di natura contraria. Così a modo d' esempio, il dolore compagno dell' enterite, e che va curato col salasso, non differisce dal dolore colico, il quale si vince cogli eteri e coll' oppio; e nemmeno è caso infrequente che sintomi contrarj si osservino in malattie d' identica natura. Nell' enterite sono affatto soppresse, quando nella dissenteria, la quale è un modo d' enterite, le evacuazioni sono copiose e molestissime; nulladimeno e l' una e l' altra si cura colle sanguigne e co' rimedj purgativi e antiflogistici. L' enterite, ove sia acutissima, si manifesta cogli esterni segni dell' infiammazione, con febbre, con calore accresciuto, con intensa vibrazione de' polsi, ec. e quando sia lenta o cronica, a grande stento trovansi i sintomi infiammatorj! La mielite ora colla cessazione d' ogni movimento, ora si palesa con orrende convulsioni, col tetano. L' ingorgo sanguigno del cervello, quando opprime i movimenti del cuore e quando ne esalta vivamente le funzioni; eppure sempre si medica cogli antiflogistici. Niun profitto si può trarre adunque in simili casi dall' irritazione, e la necessità ne emerge di distinguere i fatti che sono simili in apparenza, e di riunire quelli che all' abito esterno diversi appajono e contrarj. Si conchiude quindi in ultima analisi (1): « che le nude osservazioni in

(1) *Opuscoli scientifici di Bologna*, *vol.* I, *p.* 4.

medicina sono nulle, i fatti son muti e di utili conseguenze infecondi, ove non si riducano ai loro principj e non si veggano nelle loro diverse relazioni, e l'arte medica non esiste se non come un'arte induttiva tratta dal confronto e dall' analisi de' fatti medesimi. »

« Has interim, così termina la Memoria dell' ill. prof. *Tommasini*, quas vobis subjeci, considerationes libenti animo accipite, sapientissimi viri. Non indigna forte est indaginibus et observationibus vestris recentior Italorum pathologia. Parvi non erunt ponderis apud nos siqua vobis placeat responsa concedere: nec lucem aversabimur, si quam vobis lubeat elargiri. Anglia certe et Italia, æque summorum, qui utramque terram illustrarunt virorum exemplis incitatæ et non inequali præditæ ad observandum meditandumque aptitudine, dignæ sunt, quas arctiora vincula in ægrotantium saltem subsidium, in artis medicæ decus et incrementum deveniant. »

G. Cerioli.

Caso di una cistitide con raccolta straordinaria di calcoli, Osservazione di FRANCESCO BUFFA, *dottore in medicina e filosofia.* — Voghera, 1821.

Il sig. dott. *Buffa*, autore della pregiata Memoria « *Fatti ed Osservazioni sulla febbre epidemica petecchiale del* 1817, pubblicò in quest' anno la Storia d' una cistite patita dal sig. N. N., ragguardevole negoziante e proprietario d' Ovada, di anni 61, di temperamento sanguigno atrabilare a un tempo e pituitoso, di abito decisamente scrofoloso, e soggetto a ripetuti attacchi strumosi nelle ghiandole del collo, con cicatrici deformi fino dall' infanzia. Nojato l' infermo nel 1817 da insulti gottosi, da' quali fu afflitto in appresso quasi tutti gli anni, si mise anche evacuare orine cariche di renella, la quale convertivasi in calcoletti, pisciava con dolore, con tenesmo vescicale ed uretrale, indi con dissuria, con ardore, con tensione all' ipogastrio, con peso al perineo, con istimoli al seccesso, e giammai con prurito al glande. La sortita de' calcoletti, la quale, giusta l' infermo, era facilitata da moderato esercizio di corpo, metteva fine a questi incomodi, i quali erano talvolta sì gravi da obbligare il paziente al letto. Egli non ricercò i soccorsi dell' arte che nel 1817, e gli venne proposta dal chirurgo sig. *Odone* l' acqua di calce, e con vantaggio. Nel 1820 i miti ma frequenti ac-

cessi di gotta vennero susseguiti da non lieve dissuria, con peso al pube, con durezza ed aumento di volume notabile della vescica; mali così trascurati dall' infermo, che volle anzi passeggiare montando sotto la sferza del sole. Ne venne però una grave cistite, la quale per 12 giorni non fu medicata. Infine il lodato sig. chirurgo *Odone* la curò con ripetuti salassi generali e locali, coi fomenti emollienti, co' semicupj e bagni universali tiepidi, e coll' acqua di calce presa internamente. Questi ajuti e la sortita d' alcuni frammenti calcolosi, calmarono gli avvertiti patimenti. Sospettandosi a ragione che patisse di calcoli nella vescica, si propose il mezzo sicuro, onde esserne certi (*Baglivi*) il cateterismo, che fu rifiutato dall' infermo, il quale neppure permise l' esplorazione col dito per la via del retto intestino.

In appresso colle mignatte, colle pozioni mucilaginose, coll' acqua di sopra carbonato di potassa, e acidula d' acido carbonico e cogli empiastri formati delle foglie di cicuta, di solano nero e di latte, applicati caldi sopra la regione ipogastrica, si cercò d' arrestare il processo flogistico, che tratto tratto insorgeva con sintomi convulsivi; e infatto si ebbe alcun vantaggio; se non che le orine, le quali fluivano più liberamente, prenderono il colore di caffè, e miste si trovarono a copioso muco o marcia, la quale si poteva giudicare formata per le vespertine esacerbazioni febbrili, seguite, durante la notte, da freddo sudore e da brividi ricorrenti nell' atto che l' infermo si destava dal sonno. Niun vantaggio si ebbe dal decotto di uva ursina assai lodato per

reprimere o correggere la smodata separazione mucosa; anzi per l' incremento del processo flogistico, furono ripetuti due altri salassi, i quali non riuscirono a frenarlo, e si ebbe disgraziatamente per esito la gangrena e la morte.

Sezione del cadavere.

Il taglio del cadavere, che fu eseguito dal chiar. sig. *Odone*, mostrò straordinariamente ingrossata la vescica e carnosa; tagliate le sue pareti si rinvennero esse della spessezza d' un pollice e mezzo, assai resistenti al coltello e pressochè lardacee. La parete interna della vescica era di natura tendinosa, e la cavità del viscere, assai dilatata e piena per un terzo di fetidissima, mocciosa, purulenta e acre orina, e nel basso fondo eravi una quantità di bianchi e grossi calcoli di differente figura e della grossezza d' un oliva di Spagna fino ad un buon pisello. L' orifizio degli ureteri si trovò molto dilatato e calloso. Non fu possibile esaminare lo stato de' reni e degli altri visceri, opponendovisi le opinioni de' parenti del defunto.

Considerazioni sui prodotti morbosi.

Ruischio, secondo *De Haen*, trovò 42 calcoli in una vescica, e giusta *Palfino* furono rinvenuti dallo stesso *Ruischio* 22 calcoli assai grossi e di configurazione analoga nella vescica d' una donna

di 80 anni. Di 39 pietre saccate fa menzione *Tulpio*, e di 32, chiuse ciascuna in proprio distinto ricettacolo, parla *Holtzapell*. *Vegelin* ne accenna 60; il sig. *Saviard*, giusta *Palfino*, estrasse da un villano 300 pietre, ma non più grosse d' un pisello: più di 200 calcoli furono estratti da *Desault* in un curato di Pontoise, ma l' ill. operatore non ne indica la grossezza. *Heurnio* infine asserisce avere trovato 80 calcoli in un rene e 70 nell' altro d' un cadavere; e nemmeno v' ha esempio che nel tubo intestinale de' grossi quadrupedi fosse il numero prodigioso de' calcoli trovati nel cadavere del nostro infermo.

Questi innumerevoli corpi stranieri destarono gravissima infiammazione, ed è ben raro trovare le pareti della vescica così ingrossate, come nella persona di che si tratta; e questa grossezza non avevano le vesciche orinarie da *Ruischio* notomizzate e da *Riverio*.

Casi di vescica orinaria morbosamente aumentata ed avente l'aspetto di rete fibrosa formata come da grosse corde tendinose, con marcati profondi interstizj, furono raccolti dal celebre *Morgagni* ne' libri di *Valsalva*, di *Trevio*, ec.

Caratteri fisici dei calcoli.

Appena estratti dalla vescica i calcoli offrivano una massa di pezzi irregolari, di tofi o frammenti di calcinaccio; erano alquanto molli, stato che perdettero diseccandosi (V. *Lucca Tozzi*). La loro grossezza, già determinata, diminuì col diseccamento.

Crede l'autore che i nocciuoli i quali hanno servito di base alle incrostazioni terroso-saline siano discesi dai reni, e tiene questa opinione a malgrado che l'infermo non abbia accusato mai dolori nefritici. Esso non ignora che nei reni si sono trovati, da *Huernio*, da *Pozzi* e da *Baglivi*, calcoli anche grossi senza che gl'infermi patissero dolori nefritici.

Pei caratteri riscontrati ne' calcoli dall'autore esaminati, sembra essere predominante in essi l'urea. Oltre questo principio si può per la leggerezza e spugnosità de' calcoli, ammettere, giusta *Fourcroy* 1.° un fosfato terroso calcare e magnesiaco; 2.° un miscuglio di fosfati terrosi e d'acido urico, formanti i calcoli interni, che si videro di figura più regolare; i fosfati terrosi e l'acido urico concorrono più spesso alla formazione de' calcoli di vescica.

L'analisi chimica di questi calcoli, istituita dal sig. prof. *Giuseppe Mojon*, dimostrò che essi erano composti di fosfato terroso calcare magnesiaco e da una porzione d'acido urico.

Cenno d'osservazioni sulle cause della malattia.

Il principio gottoso è tenuto giustamente dall'autore come la cagione delle concrezioni riscontrate nel nostro infermo; opinione non diversa seguitava l'ill. *Monteggia*; e lo *Sprengel* ammette affinità fra la litiasi renale, vescicale e l'artritide, e fa osservare che quella stessa disposizione producente calcoli ne' fanciulli, dà origine spesso all'artritide negli adulti. Aggiugne inoltre che un vitto lauto animale, che abbonda d'azoto, giusta *Bufalini*, *Prout*

e *Scudamore*, favorisce lo sviluppamento dell' artritide, e che l' azoto, secondo gli sperimenti di *Fourcroy* e *Vauquelin*, *Brande* e *Thenard*, e il principale elemento dell' acido urico, uno de' massimi elementi de' calcoli.

Il nostro infermo non era intemperante; mangiava solo molto formaggio, e questa sostanza, al dire di *Galeno* e di *Eistero*, predispone ai calcoli. La dissuria e la comparsa delle renelle succedettero a replicati insulti gottosi, e l'autore trova assai probabile che una sostanza analoga o identica ai tofi artritici abbia servito di base o di fomite alle numerose concrezioni rinvenute in vescica, e tanto moltiplicate in ragione de' materiali somministrati dalla vigente affezione gottosa.

Colle autorità dello *Sprengel* e di *Fourcroy* nota, che alla litiasi soggiacciono le persone scrofolose, di temperamento pituitoso; e di tempra tale era appunto questo infermo. Esso non era bevitore intemperante, ma non amico dell' acqua. Osserva poi che questo fluido serve alcuna fiata alla produzione de' calcoli, e di questo fanno cenno *Bonneto*, *Sprengel* e *Lichtenstein*.

La malattia descritta dal dott. *Buffa* ebbe poi un pronto esito infausto per la ripugnanza dell' infermo a far uso degli ajuti dell' arte, e per la poca cura onde evitare le cagioni valevoli a sviluppare siffatto morbo.

Chiude l' autore la presente storia col dire: « Dalle cose sovraesposte pare si possa con qualche probabilità dedurre 1.° che la causa primaria dell' affezione calcolosa, sia riferibile ne' suoi principj alla

gotta; 2.° che la più attiva ed infausta predisposizione sia stata mantenuta dalla diograsia scrofolosa e temperamento analogo; 3.°. che qualche parte del regime dietetico non che la volontaria esclusione, in tempo opportuno, degli appropriati ajuti curativi e profilatici abbiano potentemente promosso i progressi più disastrosi della mortale malattia. »

Delle proprietà vitali dell' utero gravido e de' parti che avvengono dopo la morte della pregnante. Dissertazione del dott. fisico Meli *; letta all'I. R. Istituto di scienze, lettere ed arti, nell' adunanza delli* 20 *dicembre*, 1821. — Milano, dalla tipografia Brambilla, 1821.

L' utero umano formò mai sempre l'oggetto della contemplazione e dello studio de' fisiologi, i quali tutti co' più possenti sforzi della mente si elevarono affine di bene addentro penetrare in sì recondito e maraviglioso lavoro della natura. Ma tanto varj, numerosi e sovente portentosissimi sono i fenomeni i quali per questo viscere si operano, che difficilmente giugnere potrassi a fissare ad esso di così accertate leggi, che non solo sieno di un' esatta norma alle sue funzioni, ma anche, diremmo quasi, d' un indistruggibile vincolo alle sue aberrazioni. — Con assai senno prende le mosse il dottor *Meli* nel

principio di questa sua scrittura col rammemorare in quanta osservanza tenessero i sommi padri della medicina questo viscere nobilissimo, e tra questi il gran medico di Pergamo che « con entusiasmo esclamò volere cantare inni agl' Iddii in rendimento di grazie per avergli conceduto di vedere una disposizione organica così eccellente e maravigliosa quale si è l' utero, » e l' arabo *Avicenna*, che lo disse *opera mirabile oltre tutte le altre naturali cose;* e tra' moderni il *Moriceau* e lo *Swammerdam* che l' appellarono, il primo: *orologio della sanità della donna*, forse dietro le traccie d'*Ippocrate* che soleva dire *essere la donna tutta intera nell' utero* o di *Van-Helmont* che scrisse *propter solum uterum mulier est, id quod est*, come giustamente opina il nostro autore, e il secondo: *miraculum naturœ.*

Scende quindi ben a proposito l' autore a considerare, che tutti i fisiologi sostengono che l' utero vuoto e prima della gestazione non ha altre proprietà se non se la *sensibilità organica* e la *contrattilità organica insensibile;* ma egli però appoggiato a molti fatti dimostra, che oltre queste, allorquando l' utero giugne all' epoca della mestruazione, assume altre due proprietà vitali, le quali soltanto reputansi pertenere allo stato di gravidanza; e queste sono la *sensibilità animale* e la *contrattilità organica sensibile;* che però latenti sen rimangono, e solo danno segno dell'esistenza loro in certe straordinarie combinazioni morbose, le quali in ispezialità avvengono nel disturbo della periodica mestruale evacuazione.

L' utero quinci chiamato a novella vita dopo il concepimento, queste due ultime proprietà vitali a tempo loro sviluppano nel corso della gestazione tutto quel potere del quale sono suscettive, ed è perciò che proprie si credono solamente di questo stato. Giusta l'avvisamento dell'autore, la sola *dilatazione attiva* è una proprietà vitale che appartiene all'utero gravido: essa da alcuni fisiologi ostetricanti venne confusa con l'*estensibilità dell' utero*, e però ora a questa ed ora a quella la prevalenza accordarono nell'attività. Ma l'autore, colla scorta di assai osservazioni e con de' buoni raziocinj, distingue quale sia l'opera della prima e quale quella della seconda; e conchiude che la *dilatazione attiva* sempre agisce nella sostanza dell' utero, laddove *l'estensibilità dell'utero* agisce sempre fuori di questo.

Non è da credersi però che la *dilatazione attiva* rimanga in azione in tutta la massa dell' utero per tutto il corso della gravidanza; nè tampoco che sorta essa dilatazione con il concepimento, le pareti della matrice allarghi proporzionatamente allo sviluppo del germe che contiene; giacchè tutto costantemente procede colle leggi dalla natura assegnate a questa proprietà vitale. Spiega quindi l' autore le leggi di questa dilatazione attiva col riprodurre la teoria dell' *antagonismo* tra la dilatazione del fondo e del corpo dell' utero colla resistenza delle fibre del collo e della bocca, e questa teoria, che a noi sembra ingegnosissima, è trattata con chiarezza e dottrina, ed a conferma di essa ne vengono anche le osservazioni dell'acutissimo *Baudelocque*.

Imprende poscia l'autore a parlare dell'altra proprietà vitale di cui è dotata la matrice gravida, cioè della *sensibilità animale.* Poche cose, ei dice, sporremo su questa; e « a noi sembra ch' ella non sia già da considerarsi qual solo attributo dell' utero in istato di procreazione, ma che piuttosto debba tenersi la pregnezza per condizione necessaria ad esaltarla in tutta la sua validità. Ne dà quindi le prove tanto della sua oscura esistenza prima del concepimento, quanto del suo energico risvegliarsi nello stato di gravidanza. Ma queste cose non sembrandogli sufficienti all'esaurimento totale dell' argomento, con accortezza ei scende a chiarire vieppiù gli effetti di questa proprietà vitale in piena azione durante la gravidanza con quelli della *sensibilità organica* della quale è dotato l' utero in ogni sua condizione, e dopo assennate osservazioni acconciamente conchiude: « spetterà imperciò all' acuto discernimento del fisiologo il saper distinguere e separare i fenomeni della prima dal prodotto dell' azione di quest' ultima; ma nello spignere gli sguardi dentro sì arcane operazioni della natura egli di continuo si rammemori che ad investigarle non superficiale osservazione richiedesi, ma voglionvi lunghe, costanti e profondissime meditazioni; cosa confermataci dal *Rolfincio*, il quale molto a ragione diceva essere tuttociò che spetta all' utero: *abyssus profundarum speculationum.* » Avanti però di dipartirsi dalla *sensibilità animale*, l' autore fa riflettere che questa diversamente dalla *dilatazione attiva*, la quale sempre in vigore mantiensi dal principio della gravidanza fino al suo totale compimento, se ne rimane

supita e solo si desta quando il feto si muove, divincolasi, urta di contro alle pareti dell'utero, quando corre il travaglio del parto, e quando in fine le cause naturali, ovvero le intense affezioni morali ed il simpatico consenso di qualche agente fortemente irritante la pongono in azione per concitare a suo tempo o prematuramente la *contrattilità organica sensibile* a liberare l'utero dal prodotto della generazione; nel che sta l'ufficio ed il potere conceduto dalla natura alla sin qui allegata proprietà vitale.

In questo luogo il signor *Meli* entra nella parte più grave, importante e curiosa della sua dissertazione facendosi a parlare della *contrattilità organica sensibile*, e sempre fisiologo, medico e filosofo ci appare anche nel trattare quest' argomento, avvegnachè la medicina è della filosofia sorella, e inesausti vantaggi alla umana specie ne verrebbono, ove i medici incessabilmente camminar facessero di pari passo l'una e l'altra ne' loro studj e nella pratica loro. Nè discaro riuscirà certamente a' leggitori nostri, se, dividendo coll' autore l'ammirazione che in noi producono i fenomeni dei quali la *contrattilità organica sensibile* è produttrice, ci serviamo delle stesse parole di lui per esprimerle, giacchè altrimenti per noi non potrebbesi meglio eseguire. « Chi per verità, così ei dassi ad esclamare, non rimarrà attonito in contemplando i maravigliosi effetti di cotesta ultima proprietà vitale dell'utero gravido? feconda essa di stupendi fenomeni formò incessantemente il subbietto delle sollecite cure dei fisiologi, per le quali giunsero a saperla distinguere dalla *contrattilità organica*

dei tessuti che cotanto pareva assommigliarle; da essa singolarmente dipende l'espulsione del feto e de' suoi involucri dall'utero: è dessa che sicura eseguitrice del parto recondite tuttora serba le cause dalle quali ad un' epoca regolarmente fissata è posta in moto; è dessa che può arrivare a tal grado di forza da spigner fuori dell'utero un feto con tutte le sue dipendenze e vibrarlo sino a qualche distanza dal seno materno; che ove insormontabili ostacoli si presentino all' effettuamento del partorire, lacera la matrice e getta il prodotto della concezione nella cavità del basso ventre; che intormentisce, addolenta ed inattiva talune volte rende la mano dell' ostetricante mentre si dà ad operare per entro all' utero, comprimendola, serrandola per ogni dove e la istrozzando; che mantiensi per lo spazio di molte ore dopo l'estremo sospiro della pregnante, ed in tanta possa mantiensi da eseguire il parto, e che finalmente non si svolge dalla tessitura di quel viscere se non quando già posseduto interamente dai procedimenti della chimica morta, a questi, quasi direi, affida la somma funzione che non le fu dato di portare a fine. »

Di mano in mano si fa egli quindi a spiegare tutti questi effetti e s' intertiene peculiarmente a dimostrare, colla scorta di curiosi fatti, l'indipendenza di questa proprietà vitale dalla volontà, non meno che il nessun bisogno che la medesima ha di essere soccorsa nel suo ufficio di far partorire la donna, dalle potenze così dette *ausiliatrici*. A tale intendimento racconta Egli, che la contessa di san *Géran* da alto sonno presa partorì senza accorgersene; il quale racconto ricavato dalle opere del *Pitaval* fa

tanto più stupire, quanto che s' indusse poscia la medesima contessa ad esser persuasa di non aver partorito, a fronte anche del latte che il suo seno inturgidiva, della detumefazione del ventre e dello scolo dei lochi. Di non minore meraviglia riesce la narrativa di *Deneux*, ripetuta dal nostro autore, di una donna che partorì nell' ospedale di Amiens in istato di ebrietà; ed inscia dell' accaduto seguitò a dormire placidamente molte ore dopo il parto. Dimostrata con questi fatti l' indipendenza della *contrattilità organica sensibile* dalla volontà, passa a provare che questa proprietà vitale non abbisogna di soccorso delle potenze ausiliatrici nell' effettuare il parto, con l'autorità di *Petit*, e con il caso osservato da *Jalouset* di un parto eseguitosi spontaneamente essendo l' utero tutto fuori del seno pudendo.

Rafforza indi i suoi argomenti con il prevenire e combattere tutte le obbiezioni che si potrebbero muovere dietro la comune osservazione di quelle donne, le quali, dopo aver saputo celare la gravidanza, sorprese dai dolori del parto riescono a frenarli finchè possano sgravarsi occultamente; aggiungendo le testimonianze di *Capurou* e di *Baudelocque* di aver veduto negli anfiteatri di Parigi alcune donne sospendere il travaglio del parto pel rossore di non isgravarsi sotto la vista degli allievi. Alle quali obbiezioni oppone, che questi fenomeni sono dovuti alla *contrattilità animale* « prerogativa vitale dell' utero onninamente diversa dalla *contrattilità organica sensibile*, essendo non come questa indispensabile al detto organo nel parto; ma inattiva per la massima

parte delle volte in cotale funzione, ponsi solamente in giuoco in certi temperamenti, ne' quali, tuttochè assai di rado, pure taluna fiata si combina una più estesa influenza della volontà; per la qual cosa sotto varj altri riguardi gl' individui che ne sono forniti si tengono quali prodigj dell'umana specie. » Ed in ultimo, dopo un seguito di giustissime riflessioni, discende a trattare de' parti che si veggono accadere dopo la morte: e quivi *rompendo* egli *il silenzio di tutti i fisiologi* dà una soddisfacente spiegazione di questo ammirabile fenomeno, e si propone di fissare un limite fra l' azione della *contrattilità organica sensibile* nel far succedere il parto, e quella della putrefazione che non meno lo effettua anche nel terzo giorno dopo la morte.

I nostri leggitori si accorgeranno facilmente, che il signor dottor *Meli* è disceso in un arringo d'assai malagevole; e ove da ognuno si sapesse che questa ardua impresa non fu fino ad ora tentata da verun fisiologo, forse tutti converrebbero che troppo si è egli lasciato condurre da fiducia nel suo ingegno: ma a lode del vero, e per quanto è in nostro potere di giudicare, dobbiamo convenire ch'ei con dottrina, e con giustezza ha saputo penetrare in sì intricato laberinto e renderne iscoverte le più ascose vie. E primamente, con dei bei fatti egli dimostra, che sino a circa sei ore (avrebbe qui meglio detto *dalle quattro, alle cinque ore*, così dichiarandolo i fatti per esso lui riferiti, la qual cosa fruttato gli avrebbe merito di maggiore esattezza) dopo la morte della donna gravida l' utero si è veduto raggrinzare da *Leroux* di Digione, da *Baudelocque* e dallo stesso autore in

Roma. Passa egli quindi ad esaminare le risultanze degli sperimenti galvanici fatti sugli uteri di donne morte gravide affine di decidere sino a qual punto la *contrattilità organica sensibile* può durare dopo la morte per far partorire.

Delle varietà assolutamente opposte l'autore trova tra queste risultanze; ma da sana critica guidato, si dà egli del partito de' più famigerati sperimentatori, i quali sempre videro l' utero gravido rispondere alle eccitazioni galvaniche; dal che ne inferisce che sino a circa le ventiquattr' ore dopo la morte può effettuarsi il parto dalla *contrattilità organica sensibile.* In una nota (22) l'autore si serve anche della testimonianza del celebre signor conte *Bossi*, il quale lo assicurò di essersi trovato presente agli sperimenti galvanici che da una commissione apposita si facevano in Torino nell'anno 1803, e di avere sempre veduto gli uteri rispondere agli incitamenti galvanici dando segno di *contrattilità organica sensibile.*

Questa deduzione però viene dal signor *Meli* ristretta in certi casi: « si sa, dic' egli, che dopo i grandi sperimenti eseguiti nello spedale della Carità di Parigi, si giunse a conoscere che la contrattilità degli organi irritabili si manteneva in essi più a lungo o più tostamente da loro svolgevasi dopo la morte, a seconda della natura del morbo che l'aveva prodotta; quindi quanto più celere si era in generale il corso delle malattie, e quanto meno queste recavano danno alla nutrizione, tanto maggiormente rimaneva a lungo la stessa proprietà vitale e così *viceversa.* I cadaveri adunque di morte improvvisa

o violenta si posero all' estremità della scala progressiva del protratto serbamento di questo rimanente principio di vitalità; per la qual cosa noi non temiamo di proferire, che come dopo certe malattie lunghissime e di consuntivo carattere non si scontrerà indizio tampoco di *contrattilità organica sensibile*, così in alcuni casi di morti violente potrà questa persistere anche molto al di là delle ventiquattr' ore. Il miserando caso di quella tal donna, di cui pure ci parla *Osiander*, la quale partorì un feto bello e vivo nel secondo giorno che penzolava dalle forche, non potrebb' egli porsi a conferma di cotest' ultima nostra asserzione? »

Cessato finalmente ogni residuo di *contrattilità organica sensibile* nell' utero, in esso comincia il corrompimento, ed a questo l' autore attribuisce i parti che accadono varj giorni dopo la morte. « Nè si creda già continua egli, ch' io intenda eseguirsi il parto chimicamente per lo rilassamento della bocca dell' utero cagionato dall' incominciante corruzione, da un canto, e dall'altro, fisicamente per lo peso del feto; e neppure si supponga che voglia attribuirlo al soperchio sviluppo de' gaz intestinali prodotto dalla stessa putrefazione, i quali dilatando fuorimodo la capacità di cotali organi faccia loro comprimere l'utero sì d'astrignerlo a cacciar fuori la creatura: niente di tutto ciò. Il *processo* chimico che promuove il partorire lunga tratta dopo la morte, sta tutto nell'utero; e quando deriva dalla sua tessitura, quando dal corpo del feto, quando dall' una e dall'altro insieme. I prodotti gazosi della decomposizione putrida delle sostanze animali, che il sommo *Bacone* tanto

ferventemente inculcava a' medici di studiare, ne sono i precipui, anzi diremo gli unici agenti. Il gaz idrogeno carbonato, fosforato o sulfurato che si sviluppa nella putrefazione dell' utero ed in quella del prodotto della concezione operano sì ammirando fenomeno: questi riunendosi nel cavo della matrice e sempre si aumentando co' progressi del corrompimento, vengono ad essere cotanto fortemente compressi, che alla fine forza è pure che per qualche parte si eliminino. Chiaro è pertanto che la minore resistenza sarà presentata loro dalla bocca dell'utero; cosicchè dilatando questa e facendo scoppiare le membrane urtano e spingono fuori il feto. »

A maggiore conferma poi di questo modo d'operarsi i parti dopo la morte collo sviluppo del gaz idrogeno carbonato, fosforato o sulfurato, l'autore espone in una nota (25) un fatto ad esso narrato dall' illustre signor conte *Moscati*, il quale trovandosi a Cattaro vide colà una donna che aveva un feto putrefatto nell' utero, e che volendosele estrarre di notte dal chirurgo, appena aperta la bocca della matrice escì fuori una quantità di gaz idrogeno sulfurato, il quale accendendosi alla candela che il medico aveva alle mani, spaventò tutti gli astanti.

Procede quindi il signor *Meli* con erudizione nel grave subbietto colla scorta di fatti portentosi e curiosissimi, tra i quali quello primeggia registrato nel *Giornale universale di scienze mediche* di un feto nato trentasei ore dopo la morte della madre, mentre il cadavere di lei era già in istato di dichiarata putrefazione. Riferisce quindi un' altro caso singolarissimo attinto dal *London medical Repository*

di un feto nato trenta sette ore dopo la morte della madre, mentre il cadavero di lei era tutto annerato e tanto avvanzato nella putrefazione da non più riconoscersene la fisonomia; ed un altro anche più curioso ne trascrive, pubblicato dal consigliere del re di Prussia *Schenke*, di una creatura nata nel terzo giorno dopo la morte della madre. Tutti i quali fatti assai bene vengono in appoggio alla spiegazione da esso data de' parti che si eseguiscono per opera de' prodotti della putrefazione. Ne viene egli per ultimo a trarre da queste cose saggiamente l'illazione de' seguenti corollari, i quali siccome a noi di somma riflessione appariscono meritevoli, così qui li riporteremo per intero.

« 1.° Che altre sono lo proprietà vitali dell'utero voto e quetante, altre quelle che il vivificano dopo il concepimento e nella pregnezza:

» 2.° Che i fisiologi moderni non seppero, se pure male io non m' appongo, ben distinguere fra le une e le altre quali peculiarmente ed unicamente sono proprie dello stato di gravidanza, e quali pei fatti da noi riferiti si debbono supporre preesistenti al detto stato, ma in modo latente e solo capaci di mostrarsi in alcune non frequenti combinazioni:

» 3.° Che gli stessi fatti ci han perdotto a qualificare per proprietà vitale appartenente soltanto all'utero gravido, *la dilatazione attiva;* ed a ritenere che tanto *la sensibilità animale*, quanto *la contrattilità organica sensibile* stessero nel modo or ora indicato in quell'organo anche fuori dello stato di pregnezza:

» 4.° Che molta penetrazione aver debbe il fisiologo per non confondere a prima giunta i simigliantissimi fenomeni della *dilatazione attiva* con quelli della *estensibilità generale dei tessuti* posseduta dalla matrice in tutti i suoi cambiamenti: quei della *sensibilità animale* con que' della *sensibilità organica:* quelli della *contrattilità organica sensibile* con quelli della *contrattilità* de' tessuti:

» 5.° Finalmente che la *contrattilità organica sensibile* è l'unica, l'assoluta promotrice e l'operatrice del partorire: che qualche volta fuori di tempo (o fors' anche sempre all' epoca fissata dalla natura per cotale funzione) è posta in attività dalla *sensibilità animale;* che è capace di spiegare a seconda degli ostacoli incredibile forza; che serbasi per molto tempo dopo la morte dotata di tanta energia da effettuare il parto, e che le altre nascite di feti avvenute in seguito alla totale cessanza della stessa proprietà vitale, sono tutto affatto dovute allo sviluppo de' gaz operato dal putrido corrompimento dell' utero e del feto, ed in ispeziale modo alla loro compressione. »

E qui ha fine la Dissertazione del signor dottor *Meli,* nella quale al merito di avere egli trattato per il primo in Italia isolatamente di questo argomento, unisce una serie continuata di profondi raziocinj, di sottili e metafisico-fisiologiche (che così amiamo di chiamare) osservazione e squisita erudizione; ai quali pregj tutti aggiugnere deesi l'eleganza e la purità dello stile, la qual cosa è a noi sembrata degna di menzione, giacchè generalmente i medici non molto solerti sono nel far uso di questa dote,

che ad onta però di quanto si vuole in contrario predicare, serve e servirà mai sempre di termometro per giudicare il grado d'educazione e di coltura dello spirito. — Se avvi alcun rimprovero da farsi all' autore, il maggiore è quello, per quanto a noi pare, di non aver dato alla sua scrittura tutto quello sviluppamento che l' altezza del soggetto richiedeva; imperciocchè in assai luoghi egli pecca di qualche oscurità, ed alcune questioni per la natura loro acutissime e' si limita ad arrestarle in troppo angusti limiti. Nè per avventura varrebbe a purgare il sig. *Meli* da questa macchia la scusa ch'ei potrà addurre, che avendo destinato il suo lavoro ad essere letto innanzi a personaggi di distinto sapere e di vastissima dottrina, egli dovea ciò fare in breve spazio di tempo, sì perchè riuscire non voleva grave a tanto rispettabile consesso, sì perchè la *somma penetrazione e la pronta accorgenza* di quello, lo dispensavano di più sminuzzare alcune parti della materia del suo discorso. Noi in questo concordiamo con seco lui pienamente: ma dacchè ad esso cadde in animo di rendere pubblica la sua Dissertazione, ei doveva pure accomodarla a tutte le specie d' ingegno di cui il mondo medico abbonda, e questa riflessione sfuggire non doveva alla perspicacia di lui; e se pure intatto voleva serbare il testo, tal quale lo lesse all'I. R. Istituto, doveva egli almeno a maggiore chiarezza del testo medesimo impinguare il numero delle note, che con sano avvisamento ha posto alla fine del libro.

B. i.

Exercitationes pathologicæ, auctore Joanne Baptista Palletta, *Equite a corona ferrea honorisque legione.* — Mediolani, excudebat societas typographica e classicis scriptoribus nuncupata, 1820, 4.°

Quest' opera, frutto delle industri fatiche di uno dei nomi più cari alla chirurgia italiana, è divisa in 15 capitoli.

Il primo tratta dell' *indole particolare di alcuni polipi.* In esso il chiarissimo autore riferisce alcune storie di que' polipi veramente incurabili, sia per ragione della loro sede od origine dalle più sublimi parti del capo, delle quali distruggono e la connessione e la fabbrica, sia per ragione del loro genio maligno. L' operazione non ha fatto che sollecitare la morte degli individui. In alcuni il polipo, distrutta la *lamina cribrosa* dell' osso sfenoide e la lamella orbitale dell' osso frontale, si era introdotto sino entro del cranio. In due casi, l' escrescenza era nata in seguito all' uso dell' acqua fredda adoperata per arrestare l'epistassi; sul proposito della qual malattia, l'illustre professore fa giudiziosamente notare, non iscaturire sempre il sangue dalle estremità arteriose sparse sulla superficie interna delle narici, ma talvolta stillare dalle arteriuzze della pituitaria membrana che veste i seni dell'osso cribriforme; e questa essere la cagione per cui taluna fiata, tanto difficile riesce l'arrestare l'emorragia nasale. Nei polipi aventi

radici assai alte, raccomanda la cura palliativa, e la parziale estirpazione dell' escrescenza.

Il secondo capitolo tratta de' *polipi dell'utero*, i quali, con *Walther*, attribuisce a una secrezione di materia coagulabile, dotata di tale tenacità da rimanersene aderente alle estremità vascolari, o alla superficie interna dell' utero, e convertirsi in cellulosa membrana; produzione morbosa che tanto più facilmente può intervenire « *si levis accedat phlogosis, ob quam non solum muci coagulabilis uberior sit secretio, sed etiam vascula ita afficiantur, ut intra novam substantiam pro nutritionis negotio produci possint, et elongari.* Anzi, oltre alla membrana interna, crede potersi lo stesso effetto produrre dalla sostanza istessa dell'utero; dicendo d'aver confermata l'osservazione del *Levret*, il quale ha veduto un polipo cresciuto dal fondo della matrice, coperto da una piega della membrana interna dell' utero. Indi passa a rivendicare, contro la troppo precipitata sentenza di *Levret*, la realtà delle estirpazioni dell' utero accennate da *Benivieni*, da *Carpi*, da *Hollerio*, da *Mercuriale*, i quali, e segnatamente il *Berengario*, non sono stati allucinati od ingannati, siccome troppo precipitosamente ha asserito il citato francese scrittore. Fa però saviamente notare l' eruditissimo nostro autore, che non all' utero sano ed integro, ma bensì all' utero cancrenato e putrefatto riferire si deggiono i casi della da lui praticata esportazione.

Il terzo capitolo versa *sull' infiammazione delle vene.* In esso il nostro autore, dopo avere provata col fatto la verace esistenza dell'infiammazione delle

vene e dei vasi linfatici, fa a proposito osservare, che non di rado le vene sanguigne fanno l' ufficio de' vasi linfatici, cioè godono della facoltà d' assorbire da un ulcere, dal centro di un ascesso la materia purulenta, la sanie, e trasportarla in circolo; fenomeno, che alcuni moderni scrittori hanno poi divulgato molto tempo dopo come cosa nuova, e che il professor *Palletta* ha avuto la delicatezza di non appropriarsi fino da epòca remota, siccome sua speciale osservazione.

Nel quarto capitolo si legge la storia di *rigenerazione di un pezzo di tibia, lungo cinque pollici.* I divisamenti e le osservazioni dell' autore intorno a questo caso a lui occorso fino dal 1790, ci fanno toccar con mano, ch' egli ha prevenuto, intorno a questo importante argomento, quanto espose tre anni dopo l' illustre *Weidmann* nella classica sua opera *de ossium necrosi.* Il signor professor *Palletta*, deduce, che la nuova sostanza ossea non si forma dal periostio, ch'era stato distrutto dalla carie, ma bensì dalla residua porzione rimasta sana; che la cute rigenerata sull'osso non ha più la sua struttura normale, che mai non si riproduce la sostanza muscolare, e che nelle parti rigenerate non s' incontra la conformazione regolare di fibre, vasi, quale s'incontra nelle parti medesime formate dalla natura.

Il quinto capitolo, che tratta *dell'ischiade*, è diviso in sei articoli, cinque relativi all' indicata malattia da variata causa prodotta, ed uno relativo alla coxitide. Meritano in questo luogo d' essere attentamente meditati i solidi argomenti dal chiarissimo autore impiegati, per infirmare, anzi confutare l' opinione di

Cotunnio sull'ischiade nervosa, opinione già da molto tempo prima da *Coitero* prodotta, la quale, come saggiamente avverte il nostro autore, adottata ciecamente dalla maggior parte de' medici, ha fatto sì, che la cura di questa malattia sia per l'ordinario riescita frustranea. Egli dimostra, che i fenomeni morbosi proprj dell'ischiade, e segnatamente la brevità dell'arto, e la claudicazione, non possono in verun modo essere il prodotto di un' affezione qualunque del nervo crurale od ischiatico, ma che fa duopo di necessità andarne a rintracciare la sede e l'origine nel cavo stesso dell'articolazione pelvifemorale. Quindi egli stabilisce per causa dell'ischiade l'infiammazione delle parti componenti la nominata articolazione, e s'appoggia alle belle osservazioni di *Ruischio*, ed alle sue proprie per provare la grande suscettibilità alla flogosi dell'accennata cavità articolare. Distingue cotal flogosi in acuta ed in lenta, in ragione del temperamento dell'individuo e della causa produttrice. Questa causa può risiedere nel virus artritico, venereo, scrofoloso, nelle esterne contusioni, nel raffreddamento dell'arto e nel concorso di umori verso l'accettabolo. Rispetto alla cura, l'autore ha impiegato gli antiflogistici, ma generalmente con poco profitto; la sezione del cadavero ha dimostrato, ch'erano succedute delle alterazioni alle superficie articolari, o al legamento rotondo. In un caso si è praticata la fontanella sotto l'articolazione del ginocchio, raccomandata da *Sculteto*, ma infruttuosamente: più utili sono sembrati i vescicanti, e dove non giovarono i rimedj più attivi, si è ottenuto qualche volta del vantaggio dagli unguenti puramente untuosi e semplici.

Il sesto capitolo tratta *delle false articolazioni dell'omero.* Egli è un fatto dimostrato in patologia chirurgica, che tal fiata le fratture delle ossa non si consolidano giammai qualunque siano i mezzi, ed il tempo, che a ciò si adoperino: ma non è cosa poi tanto conosciuta, che simili fratture non riunite e congiunte, acquistino, non ostante, uno stato ed una facoltà analoga ad un' articolazione. Rarissimi sono gli esempj di siffatto salutare provvedimento di natura, e noi dobbiamo esser grati al nostro autore, che ce n' abbia somministrato l' idea e la cognizione con questa sua istoria.

Nel settimo capitolo si legge la storia *di due tumori molto rari nati alla cervice.* Il primo nasceva da carie delle vertebre cervicali, e trasse a morte l' individuo; il secondo era probabilmente un tumore linfatico, e fu sanato coll' uso della pietra caustica.

L' ottavo capitolo versa sopra *alcuni vizj dell' articolazione del femore col tronco.* Questo capitolo è ripartito in sei articoli, i quali non possono essere più interessanti pel chirurgo pratico stante la maniera veramente magistrale, con cui vengono dall' illustre professore *Palletta* trattati alcuni gravissimi argomenti di chirurgica patologia spettanti ad alcune lussazioni del femore, non che alla sublussazione, ed alla claudicazione congenita. Egli, per compartire maggiore evidenza, e lume alle sue idee intorno ai disordini dell' articolazione pelvi-femorale, e per provare, che, non ostante i moltiplici e validissimi mezzi d' unione, con cui natura ha convalidato questo particolar modo d' articolazione, pure

soventemente accadono le lussazioni del femore e forse più sovente delle fratture del di lui collo, comincia dall' esibire un' accurata descrizione anatomica dell'accettabolo, non che del legamento rotondo, descrizione, che fa di mestieri di leggere, onde comprenderne lo scopo, e l' utilità della di lei applicazione alla pratica. Quindi coll' ajuto di casi pratici, illustrati con sommo criterio, e con scelta erudizione, conduce mano mano il chirurgo alla diagnosi cotanto difficile della verace natura, indole e modo de' variati sconcerti di cotesta articolazione; sconcerti, che hanno più volte arrestato sul dubbio e sull'incertezza anco i maestri i più esperimentati.

Il nono capitolo versa sui *tubercoli ossivori*. *Haller* e *Lovis* hanno detto qualche cosa intorno ai tumori della testa, ed ai tumori fungosi della dura meninge: ma molto rimane ancora a dilucidarsi circa la natura di coteste gravissime infermità, le quali ben di spesso eludono tutte le risorse dell' arte anche le più saviamente applicate. Questo vuoto viene in gran parte empito dalle sagaci ricerche instituite sopra i casi pratici riportati dal nostro autore, il quale, onde soddisfare più esattamente a così rilevante oggetto, ha diviso questo capitolo in tre articoli; il primo versa sui tubercoli della testa; il secondo su quelli della spina, dove parla della cifosi da cagioni differenti prodotta; mantenendo contro *Rachetti*, che la prima origine di questa malattia si deve agli umori, come l' illustre professore *Palletta* avea antecedentemente affermato in altr'opera su questo argomento. Rispetto alla cura della cifosi paralitica, conviene con *Amstrong* che i ve-

scicanti e i cauteri non sono sempre capaci di guarire il male; ma crede tai rimedj i più utili che praticare si possano. In seguito parla dei tubercoli degli arti.

Il decimo capitolo intitolato *di alcune malattie congeniali*, è diviso in undici articoli, il primo dei quali tratta del tumore sanguigno della testa dei neonati, che nasce generalmente sull' osso parietale destro, della grossezza d'un uovo o due di gallina, molle, fluttuante, non alterante il colore della cute esterna. Il più delle volte questo tumore s' incontra nei bambini nati con celerità e facilmente; per cui è ben diverso dal tumore che si forma nei feti che nel parto hanno avuto incuneato il capo, e si sono dovuti ajutare coll'arte. — Giusta il conte *Moscati*, questo tumore sanguigno si cura col setone, il quale fa stillare molto sangue, e in quindici giorni il tumore scompare. — In questi tumori manca una parte della lamina esterna dell'osso; il sangue viene effuso da' vasi della diploe tra la lamina interna e il pericranio. La mancanza di pulsazione serve a distinguere questo tumore dall'ernia cerebrale. — Indi il professore *Palletta* procede a trattare del palato bifido; della spina bifida; della diastasi del pube; del loxartro; della lordosi; della mancanza de' muscoli gastro-cnemj; de' diverticoli della vescica orinaria e dell' ileo; delle ostruzioni; e quivi l'autore passa in rivista l' idroglosso, il broncocele, il timo, la milza, le scrofole. Nel decimo articolo tratta delle ernie, ossia dell'enterocele, e dell'omfalocele congenite; e finalmenie nell'undecimo dello scirro del cervello.

Nell' undecimo capitolo discorre estesamente del *sarcocele*, ne illustra con moltissimi esempj le variate cagioni, la diagnosi e la cura.

Nel duodecimo capitolo parla dei *tumori sanguigni delle diverse parti del corpo*; malattia cotanto ribelle fin ora ad ogni genere di cura proposto dagli autori, e che soventemente viene susseguita d' esito fatale. Il chiarissimo professore *Palletta*, prima di far passo all' esposizione delle storie a ciò relative, fa precedere alcuni profondi divisamenti, o disquisizioni sull' indole e natura di cotesti tumori o ascessi sanguigni, e svolge quivi la più solida erudizione in proposito, non che le viste d' un pratico illuminato e sagace, per cui questo capitolo può tenersi in conto d' una preziosa monografia sopra tale importante argomento di patologia chirurgica. Il decimo terzo capitolo versa sulle morti subitanee sopravvenienti da cause non tanto frequenti, e quivi il nostro autore fa l' applicazione la più giudiziosa dell' anatomia patologica alla spiegazione di tali fatali avvenimenti, e lascia poi ai medici di trarne de' corollarj pratici per la loro istruzione.

Il decimo quarto capitolo tratta della *disfagia*, e ne riporta molti casi dipendenti da moltiplici e differenti cause, non che i metodi di cura, che ad esse rispettivamente convengono: questo grave argomento deve assolutamente interessare la curiosità del chirurgo pratico, trattandosi d'una malattia così difficile e così pericolosa.

Il decimo quinto capitolo versa sopra alcune fratture delle vertebre, ed in questo luogo traluce a

chiare note il genio eminentemente chirurgico del nostro autore.

Dalla surriferita semplice esposizione delle cose contenute in questa stimabilissima produzione dell'illustre professore *Palletta* si comprende a prima giunta quanto interessante, ed utile debba riescire pei medici, e pei chirurgi la lettura della medesima. Sarebbe stata per noi cosa oltremodo grata, e nello stesso tempo doverosa, non che accetta ai cultori della chirurgica scienza l'esibire in questi Annali un sunto circostanziato, e preciso dei pregi di cotesto lavoro, il quale nel suo genere al certo non ha pari nè nella nostra italia, nè presso le estere nazioni, e formerà non v'ha dubbio un'epoca luminosa nei fasti della chirurgia Italiana. Essendo però il complesso di quest'opera non altro, che una numerosa serie di casi pratici, non riesce possibile il poterne dare un'estratto, il quale corrisponda al merito dell'opera, all'aspettazione del pubblico, ed alla importanza degli argomenti, che vi sono magistralmente trattati. Infatti come mai si potrebbero con chiarezza, ed insiememente colla brevità propria di un transunto, esporre tutte le idee ed i pensamenti dell'autore senza inverterli od oscurarli, trovandosi dessi frammisti, ed immedesimati nelle numerose storie di malattie da esso lui riportate? Quest'opera, che l'illustse *Wenzel* ha arricchito d'annotazioni, non è adunque suscettibile d'essere minimamente toccata, e qualunque estratto, che se ne facesse, anco da mano maestra, non potrebbe giammai offerire una giusta idea delle cose veramente utili, e necessarie a conoscersi, che in essa si trovano; essendo la medesima il frutto di

40 anni di pratica la più felice, e la più consumata, ed il parto di un genio osservatore ed illuminato. Il professore *Palletta*, nome caro, ed onorato agli italiani chirurgi, ha con questa sua produzione fatto conoscere in qual modo; e con quai mezzi si debbano allargare i confini di una scienza cotanto utile alla languente umanità. Egli non già con ispeciose ipotesi, non già con vaghe, e seducenti teorie, non già con sistemi il più soventi erronei, e perigliosi, ma col fatto alla mano, colla osservazione, e con precetti inconcussi dalla patologica anatomia desunti, ha dilucidato la natura, e l'indole di moltissime e disastrose chirurgiche infermità, ed insegnato nello stesso tempo i metodi più razionali di cura, che ad esse convengono, e le loro rispettive operazioni. Non possiamo adunque che raccomandare agli esercenti la chirurgia la meditazione di questo libro, il quale tra gli osservatori non havvi chi lo sorpassi, sia per la gravità degli argomenti discussi, sia per la serie numerosa dei fatti, sia per la scelta erudizione, sia per la solidità dei precetti pratici in esso svolti. In oltre, esso ha un altro pregio, ed è di essere scritto con purezza nella bella lingua del Lazio, per cui non solo tra noi, ma ben anco alle estere genti riuscendo famigliare, ed accetto, formerà argomento irrefragabile della maniera, con cui viene coltivata la chirurgia tra noi, e quanto questa scienza, resa omai più sicura nelle sue risorse, vada debitrice dei suoi avvanzamenti agl' illustri italiani chirurgi, tra i quali primeggia l'eruditissimo professore *Palletta*, cui ora noi, facendo un semplice cenno della di lui opera,

rendiamo un debole omaggio di venerazione, di gratitudine, e di rispetto.

Il prof. *Bongiovanni.*

Sull'esito favorevole della legatura temporaria *dell'arteria femorale; del sig. dott.* WATTMANN, *professore di clinica chirurgia nel Liceo d' Innsbruck.*

Simone Giedelez, negoziante di bestiame, d'anni 36, di temperamento sanguigno-bilioso, di robusta e sana costituzione, un' anno prima della comparsa del male di cui sono per riferire la storia, prese (verisimilmente per replezione di stomaco) un emetico, che operò su di esso con istraordinaria veemenza; perciocchè sotto i connati di vomitare esso si sentì compreso e dolente dalla metà del tronco sin ai piedi; ma più particolarmente nel poplite destro, e nella metà della coscia sinistra; molesta sensazione che durò per qualche tempo, poi scomparve.

Passato alcun tempo, e per la stessa cagione di prima, egli riprese l' emetico, sotto la violenta azione del quale si risvegliò il dolore nel poplite più acuto di prima. Il male andò vieppiù crescendo, quanto che il malato non fece uso d' alcun rimedio, ancorchè non ignorasse, che gl' era comparso nel cavo del poplite un tumore pulsante, della grossezza

d'una noce. Per colmo di sciagura, egli si azzardò di spiccare un salto a considerevole distanza; dopo di che crebbe a dismisura l' acerbità del dolore nel garretto. Chiese allora il consiglio d'un chirurgo, il quale gli ordinò dei bagni, dei fomenti, dei rimedj calmanti, ma il tutto inutilmente.

Frattanto, oltre il tumoretto pulsante situato nel cavo del poplite, comparve un secondo tumore del pari pulsante sul lato interno del ginocchio, tre pollici circa sopra del primo; locchè rese i dolori intollerabili.

Trovavasi in questo stato l' infermo, quando l'esaminai per la prima volta, il dì 5 maggio 1820. Riscontrai nel lato interno ed alquanto posteriore del ginocchio un tumore circoscritto, pulsante, rossiccio, lungo sei pollici, largo quattro, le di cui pulsazioni si potevano vedere e toccare. Sotto di questo tumore, e propriamente nel cavo del garretto, eravene un altro di minor volume, egualmente pulsante e del colore naturale della pelle. Compressa l' arteria poplitea sotto dei tumori, questi s' ingrossavano; al contrario, premuta l' arteria femorale nella sommità della coscia, i tumori si deprimevano e cessavano di pulsare.

Accertata l' indole della malattia, nè essendovi altro più efficace rimedio per curarla, quanto la legatura dell' arteria femorale nell' alto della coscia, quest'operazione fu eseguita nel dì appresso (6 maggio) col consenso, ed in presenza del professore di notomia *Albeneder*, del mio chirurgo ajutante *Gilhuter*, e degli studenti di chirurgia.

Posto l' infermo sopra d' una tavola, gli fu applicato d' intorno la pelvi il torcolare, per mezzo del quale fu tenuta compressa l' arteria femorale nella sua uscita per disotto dell' arco crurale. Nella sommità della coscia feci un' incisione di tre pollici lungo la via che tiene l'arteria femorale, ed approfondando il taglio, misi a scoperto la detta arteria, e la separai dalla socia vena pel tratto di tre linee; indi sollevata colle pinzette la stessa arteria, feci passare d'intorno ad essa, mediante il consueto ago, un nastrino raddoppiato composto di sei fili cerati. Diviso il nastrino in due, ne destinai una parte ad uso di legatura di *riserva*, e coll'altra strinsi l'arteria interponendo fra di essa ed il laccio un cilindretto di tela spalmata di cerotto. Legata l'arteria, e rilasciato il torcolare, poichè i tumori non pulsavano più, feci il secondo nodo, ravvicinai le labbra della ferita, e la coprii col solito apparecchio. Ad oggetto poi di moderare l' urto del sangue verso il punto dell'allacciatura, collocai una grossa *lunghetta* lungo il tragitto dell'arteria femorale, e fasciai tutto l'arto dalle dita del piede sin all' inguine (1).

Riposto in letto l' infermo, affine di prevenire la gagliardìa dell' infiammazione, feci praticare per 48 ore le applicazioni d' acqua fredda sulla ferita, oltre l' osservanza della dieta rigorosa.

---

(1) *Quest' operazione si eseguisce ora con più di semplicità, cioè senza torcolare; senza legatura* di riserva, *senza fasciatura* espulsiva, *mezzi tutti non necessarj, e, sotto alcuni rapporti, dannosi.* (*L'E.*)

Tutto l'arto operato conservò il calore suo naturale. Durante la giornata il polso si rese alquanto accellerato, e sulla sera si manifestò alcun poco di febbre.

Nel secondo giorno, il malato si querelò di bruciore pungente nella ferita. Le applicazioni fredde allora furono gradatamente cambiate in tiepide e poscia in calde (1).

Nel terzo giorno, l'odore dell'apparecchio annunziò che la suppurazione era cominciata.

Sul principio del quarto giorno, ancorchè l'infermo non avesse passata una notte tranquilla, pure era vigoroso e di buon umore. Mi determinai quindi di cambiare per la prima volta l'apparecchio, e, seguendo gl' insegnamenti del professore *Scarpa*, di recidere il laccio. Scoperta perciò la piaga, troncai il nastrino sopra il cilindretto con un colpo di forbici, e pian piano ritirai il cilindretto, riserbandomi di trar fuori nelle seguenti medicature, col favore della suppurazione, il già reciso nastrino, siccome avvenne. L' apparecchio fu rinnovato come prima, coprendo la piaga con un pannolino bagnato nell' acqua calda. Dieta meno rigorosa.

Dal 3 sino all' ottavo giorno, la suppurazione fu piuttosto abbondante. Nell' ottavo, ritirai anco il nastrino di *riserva*.

---

(1) *Secondo la pratica del signor* Kern, *clinico chirurgo di Vienna, il quale medica in questa guisa le ferite recenti, segnatamente quelle che risultano dall' amputazione d'alcuno degli arti.* (*W.*)

Dall' 8 sino al 12 la suppurazione andò gradatamente diminuendo, e la piaga, coperta soltanto di filacce asciutte, prese una tendenza regolare e celere verso la guarigione.

Nel 12.° giorno ambidue i tumori aneurismatici avevano perduto la quarta parte della loro circonferenza. Nel vigesimo quarto erano divenuti minori per due terzi della primiera loro grossezza.

Sui primi di luglio il tumore pulsante superiore era scomparso del tutto, e quello che risiedeva nel cavo del poplite non presentava più che un gruppetto duro. Il malato passeggiava abbastanza speditamente, e se ne ritornò al suo domicilio.

Giova aggiungere, che pei suoi affari commerciali egli fece un viaggio in Ungheria, da dove ritornò senza aver provato alcun incomodo nell'arto che gli era stato operato.

Legatura temporaria *dell' arteria femorale per la cura dell'aneurisma popliteo; del sig. dott.* Friz, *professore di clinica chirurgia nell' I. R. Università di Praga* (1).

Dacchè per la cura dell'esterno aneurisma si è introdotto la pratica di sciogliere la legatura dell' arteria pochi giorni dopo l' operazione, e quindi di non aspettare la caduta del laccio mercè la suppurazione e dissoluzione dell' arteria stessa, come si faceva per lo passato, non mi si è presentato che una sola occasione di praticare l' anzidetto processo operativo, e che ho premurosamente abbracciata.

Alle ore 12 del mattino del dì 30 novembre 1819, nella mia clinica chirurgica, ho eseguito la legatura dell' arteria femorale *superficiale*, secondo la maniera del sig. prof. *Scarpa*, sopra un macellajo per nome Vinceslao Wanek, d'anni 40, affetto d'aneurisma popliteo.

Fatta la legatura, cessò immediatamente la pulsazione sotto del laccio e nel sacco aneurismatico, nè più ricomparve. Nello stesso giorno fui costretto di pormi a letto per doglia reumatica, ma non per tanto potei sul principio del quarto giorno dall'operazione, alle ore 9, portarmi presso il malato. Levai

---

(1) *Articolo di lettera diretta al sig.* Hildenbrand, *professore di clinica medicina nell' I. R. Università di Pavia.*

adunque la legatura, e neppure dopo di ciò si rinnovarono i battiti nell' aneurisma, nè poscia ebbe luogo emorragia di sorte alcuna. La ferita fatta nel luogo dell'operazione si cicatrizzò assai presto.

Questo caso, unito a parecchi altri, mostra a sufficienza, e parla, per così dire, in favore del processo operativo del sig. prof. *Scarpa.* E pare egualmente a me potersi a buon diritto conchiudere, che la legatura *temporaria* corrisponda alle mire per le quali è stata proposta. Nè si può mettere in dubbio che questo modo d'operare non sia utile al malato ed al chirurgo; perciocchè non obbliga, come per lo passato, ad aspettare la caduta spontanea del laccio, spesso assai tardiva, e contribuisce grandemente a facilitare la guarigione della piaga libera da ogni corpo straniero.

An Inquiry into the Nature and Treatment of Gravel, etc. — *Ricerche sulla natura e cura della renella, dei calcoli ed altre malattie accompagnate da perturbata azione degli organi orinarj; di* William Prout, *M. D., membro della Società reale di Londra.* Londra, 1821.

L'opera che siam venuti annunciando non si distingue soltanto per originalità di vedute teori-

che, quanto per utilità pratica. È dessa il prodotto delle ricerche d' un uomo da lungo tempo famigliarizzato collo studio della chimica animale, e che da molti anni si è quasi esclusivamente dedicato all' esame e cura delle malattie degli organi destinati alla secrezione, conservazione ed espulsione dell' orina. Non intendiamo di segnare fin dove le dottrine della chimica animale giovar possano all' incremento della fisiologia e patologia, ma crediamo non andar lungi dal vero affermando essere indispensabile al medico d'avere esatte nozioni su di questo argomento, non solamente per avvicinarsi meglio al riconoscimento della condizione patologica delle malattie in questione, ma per evitare molti errori che sarebbero altrimenti inevitabili.

Le malattie accompagnate da perturbata azione degli organi orinarj, essendo l' oggetto principale dell' opera presente, l' autore ha stimato cosa necessaria indicare gl' ingredienti dell' orina sana a paragone di quelli del sangue, come si raccoglie dalla Tavola seguente.

Elementi del sangue	*Elementi dell' orina*	
	sana	*malata.*
Acqua.	Acqua.	———
Albumina. Fibrina.	———	Albumina.Fibrina.
Particelle rosse.	———	Particelle rosse.
———	Urea.	———
———	Acido litico.	———
———	———	Acido nitrico.
———	———	Acido eritrico.
———	———	Acido purpurico.
———	———	Acido ossalico.
———	———	Acido benzoico.
———	———	Acido carbonico.
———	———	Ossido cistico.Zuccaro. Bile.
———	———	
Acido lattico e le materie animali da cui è accompagnato.	Acido lattico e le materie animali da cui è accompagnato.	———
———	Muco della vescica.	———
———	———	———
		Pus.
Solfo. Fosforo.	Acido solforico.	———
Acido muriatico.	Acido fosforico.	———
Fluorina?	———	———
	Acido muriatico.	———
———	Acido fluorico.	———
Potassa. Soda Calce. Magnesia. Silice?	Potassa.Soda. Ammoniaca. Calce.	———
	———	———
———	Magnesia. Silice?	———

L'aumento o la diminuzione dell'acqua pura nell' orina non sono fenomeni rari, e in alcune circostanze di malattia, come in certe varietà d' idropisia, l' orina diventa albuminosa, ben anco fibrinosa, e pei reni passano delle particelle rosse inalterate. Con tutto ciò, in sentenza di *Prout*, « le materie albuminose che s' incontrano nell' orina, sono ge-

neralmente più analoghe alle materie albuminose del chilo, che a quelle del sangue. » — Fenomeno non raro è pure un eccesso d'urea; ma non v' ha malattia di cui dir si possa propriamente che sia costituita o caratterizzata da proporzione deficiente d'urea; poichè, quantunque nella diabete, e in qualche altra infermità, l'urea sia deficiente di quantità « lo stesso ha pur luogo rispetto agli altri principj. » — L' autore non ammette che nell' orina sana possa trovarsi acido litico in istato libero, ma afferma, che in alcune specie di malattie l' orina può contenere realmente un acido non combinato, il litato d' ammoniaca si decompone, e « l' acido litico si precipita sotto forma cristallina, e pressochè in istato di purezza; » il che costituisce l' infermità cui si dà nome di renella. — Anco l' osalato di calce, in qualche raro caso forma renella, e non rarissimamente dei calcoli. « — Il dott. *Prout* dubita con *Berzelius* dell' accidentale presenza dell' acido benzoico nell' orina, il quale sembra essersi annoverato tra i principj accidentali di questo umore escrementizio, unicamente sull' autorità di *Scheele* e di altri. — Non è improbabile che talvolta possa incontrarsi dell' acido carbonico. — L' ossido xantico, descritto da *Marcet*, non si è mai scoperto nell' orina, tranne nel caso ricordato da quest' ultimo autore. — L' ossido cistico si mostra solamente sotto forma di calcoli, che sono sommamente rari. — « Lo zuccaro che s' incontra nell' orina dei diabetici, differisce all' aspetto dallo zuccaro comune, e si accosta maggiormente a quello d' uva. » — Coll' orina passa talvolta della pura bile. —

L' acido lattico, colle materie animali da cui è accompagnato, può, in sentenza di *Berzelius*, passar intatto coll' orina. — Il muco deriva comunemente dalle membrane che vestono gli organi orinarj, i quali possono pure casualmente secernere del pus. — Non si è mai trovato acido solforico nel sangue, quantunque in esso esista dello zolfo in piccola quantità; il quale zolfo sembra però trovarsi nell' orina in qualche particolare stato di combinazione, sebbene la massima quantità esista in questo fluido sotto forma d'acido solforico, combinato colla materia alcalina presente; anzi il dott. *Prout* sospetta d'aver veduto un caso in cui « l' acido solforico, in istato libero, operava come precipitante dell' acido litico. » — Il fosforo, sembra esistere nel sangue e nell' orina, soltanto in picciolissima quantità. L' acido fosforico, se pur esiste nel sangue, s' incontra in una proporzione infinitamente picciola; « ma nell' orina sana, giusta le migliori analisi, si trova nella stessa proporzione che l' acido solforico, » e soventi esiste nell' ultima in istato libero, facendo precipitare l' acido litico. — « L' acido fosforico, però, diviene più formidabile, quando, le basi terrose, — calce e magnesia — sono separate in maggior quantità del naturale; le quali basi, combinandosi coll' acido, formano dei fosfati insolubili, e costituiscono le specie più importune di calcoli e renella. » — L' acido muriatico combinato colla soda e colla potassa, s' incontra nel sangue sì bene che nell' orina, e sembra passare dall' uno all' altra senza subire mutazione veruna. L' esistenza dell' acido fluorico è ancora dubbiosa. — I due alcali fissi si tro-

vano nel sangue e nell' orina; l' ammoniaca esiste unicamente nell' ultima. « Non si conosce malattia causata da eccesso o difetto di alcali fissi; il deposito de' fosfati terrosi nell' orina, è però quasi sempre accompagnato, se non immediatamente prodotto, da un eccesso d' ammoniaca. » La calce, la magnesia e la silice, sembrano trovarsi nel sangue unicamente come elementi; ma nell' orina s' incontrano in istato salino, combinati coll' acido fosforico; e quando queste terre sono in eccesso, nascono le forme più disastrose e più pericolose dei mali calcolosi. Alcuni hanno affermato, che la silice si deponga casualmente nell' orina, e formi ben anco parte de' calcoli orinosi; queste proposizioni sono ancora assai dubbiose. *Berzelius* dice tuttavia, che nel sangue s' incontra della silice in picciolissima quantità, ch' egli suppone procedere dall' acqua che si beve.

« Da ciò si raccoglie, aggiunge il dott. *Prout*, che la più rilevante differenza tra il sangue e l' orina, consiste nella natura complicata dell' ultima. La sorprendente varietà di sostanze da tanta parvità di materiali, ci conduce naturalmente a riflettere sulla vasta estensione delle funzioni dei reni. Considerando un po' più attentamente la natura delle operazioni di questi organi, scorgiamo tuttavia, come *Berzelius* ha giustamente notato, che l' *acidificazione* costituisce il loro principale carattere. Così il solfo e il fosforo del sangue sono convertiti dai reni in acido solforico e fosforico; si genera un nuovo acido, il litico, ec. Non diversa è certamente l' operazione naturale e normale di queste

glandule; anzi in certe forme di malattie, questa tendenza acidificante è portata all'eccesso, per modo che si produce acido nitrico, ossalico, ec. D' altra parte, occorre talvolta che venga sospesa, diminuita e ben anco pervertita; coll' orina ora si secerne sangue puro, o materia albuminosa, ora si separano sostanze neutre, come urea e zuccaro, ed anco sostanze alcaline, come ammoniaca, calce e magnesia, e il fosforo e il solfo passano nello stesso tempo pei reni senza essere acidificati. Quanto al carattere delle malattie che accompagnano queste alterazioni dell' orina, generalmente si trova, che quando si generano acidi in eccesso, l' orina è il più delle volte scarsa di quantità, molto colorata, e la malattia è d' indole infiammatoria; e al contrario se contiene una proporzione eccedente di sostanze neutre o alcaline, è generalmente di color pallido, più abbondante, e le malattie son quelle d' irritazione e di debolezza. »

Delle malattie dell' orina. — Premessa, nello stato attuale delle nostre cognizioni, la difficoltà di classificare giustamente le malattie accompagnate da morbosa condizione dell' orina, l' autore assume come base dell' ordinamento da lui seguitato, il semplicissimo principio della *solubilità* od *insolubilità* delle materie che s' incontrano nell' orina, e per conseguenza divide l' argomento in due sezioni, comprendendo nella prima le *malattie in cui i principj solubili nell' orina sono morbosamente alterati per quantità o qualità*, e nella seconda *le malattie nelle quali sono medesimamente alterati i principj insolubili.* Sotto il primo capo tratta 1.° delle

varie forme di orina albuminosa; 2.° delle malattie anonime, il cui sintoma caratteristico è un eccesso d'urea; e 3.° della diabete. Sotto il secondo, discorre di tutte le diverse forme di renella e calcoli. — A giudizio dell'autore il diminuirsi od accrescersi dello scolo dell'orina, rade volte manca di fornirci argomento per riconoscere lo stato attuale del sistema e per guidarci nella cura delle malattie. La secrezione diminuita indicherebbe sempre stato infiammatorio del sistema, e la secrezione accresciuta, o diuresi, sarebbe segno di stato nervoso o d'irritabilità.

Queste osservazioni servono d'introduzione all'autore per trattare dell'*orina albuminosa*. È noto da lungo tempo che l'orina contiene sovente gran copia di materia coagulabile, o albuminosa, e che non ha guari il dott. *Blackall* ha fissato l'attenzione dei pratici sull'importanza di questo fatto per la diagnostica e cura delle idropisie. Contro l'opinione comune che al siero del sangue ascrive la natura albuminosa dell'orina, il dott. *Prout* si mostra inclinato ad attribuirla immediatamente al chilo. Egli ha osservato, che l'albumina del chilo differisce nei caratteri chimici, sì bene che nelle proprietà sensibili, da quella del sangue, e che l'albumina che s'incontra nell'orina è più generalmente analoga alla prima. L'accidentale presenza del chilo nell'orina è la principale novità patologica che l'autore espone nel primo capitolo; ma non meno importanti sono alcune particolarità intorno alla condizione albuminosa di questo umore, e intorno agli stati del sistema in cui ella si mostra.

In quasi tutti i casi d' orina albuminosa, i principj usuali di questa secrezione (urea, acido litico, ec) sono deficienti di quantità; e questa è la ragione per cui cosiffatta orina non depone generalmente verun sedimento color di sangue. Il dott. *Wells* ha veduto questo fenomeno in due soli casi. L' orina che passa qualche tempo dopo il pranzo, è sempre più carica d' albumina. L' autore riporta la storia d' un uomo, la cui orina, evacuata alla sera, dopo un pranzo che faceva assai per tempo, si convertiva, raffreddandosi, in un solido coagulo, che prendeva la forma del vaso, e somigliava a *blanc-mangér*. L' orina albuminosa s' incontra talvolta nella massima perfezione di salute, e sovente non viene neppure avvertita; i sintomi costituzionali sono rade volte gravi, e sono più importuni che perigliosi. In un caso ricordato dal dott. *Wells*, la malattia continuò per ben nove anni. Quando tal vizio dell' orina è *permanente* ed *eccessivo*, è indizio di qualche grave disordine dell' economia animale. L' autore ne descrive i sintomi come segue: « Nei casi leggieri avvi generalmente stimolo frequente d' orinare, e il più delle volte vera diuresi. Non ho mai veduto l' orina albuminosa accompagnata da positivo dolore, quantunque l' infermo si lagni sovente di certe sensazioni indescrivibili, che lo avvertono del non trovarsi egli in perfetta salute. Nei casi gravi, in cui la perdita è maggiore del naturale, l' individuo, come è da aspettarsi, è molestato dalla fame e da altri sintomi che soglione intervenire nella diabete. »

Il dott. *Prout* ha veduto diventar albuminosa l'orina, in seguito al lungo uso del mercurio, degli stimolanti diuretici, dell'esporsi al freddo, e delle passioni violenti. In altri casi non ha potuto determinarne la cagione.

L'autore si discosta dalle vedute patologiche del dott. *Blackall* rispetto all'orina albuminosa, o piuttosto diremo del dott. *Wells*, soggiugnendo lo stesso *Prout*, avere il dott. *Wells* introdotto il primo la nozione, che questo vizio dell'orina è accompagnato « da esuberante azione di qualche parte del sistema. » Egli non nega che in alcuni casi non possa giovare il salasso; ma sostiene non doversi dal solo argomento dell'orina albuminosa, conchiudere, con *Blackall*, la convenienza di tal pratica nelle idropisie o in altre malattie, nelle quali l'orina mostrasse questo carattere. Quello stato irritabile di tutto il sistema, e specialmente dei reni, che generalmente accompagna la separazione dell'orina albuminosa, sembra all'autore indicare l'uso dei sedanti, e segnatamente dell'oppio, sebbene egli stesso soggiunga, che « nello stato attuale delle nostre cognizioni, cosiffatto vizio dell'orina, preso isolatamente, non è sintoma indicante l'uso d'alcun particolare rimedio, o metodo di cura. » — È però da notare, che l'autore sembra mostrarsi un po' troppo propenso alla di lui prediletta ipotesi dell'irritabilità, od irritazione, e per conseguenza all'uso dell'oppio, come rimedio atto a combattere tal supposta condizione patologica. Vedremo in appresso che allo stesso principio sottomette quasi tutte le forme morbose

degli organi orinarj, e queste per tutte raccomanda il medesimo rimedio.

Nel cap. 2.° il dott. *Prout* tratta delle malattie il cui sintoma caratteristico è un eccesso d'urea, la quale s'incontra talvolta in maggior copia dell'usuale, come nelle malattie febbrili, senza richiedere una cura particolare, oltre quella indicata dal disordine generale; perciocchè « tal eccesso d'urea non ha relazione con veruna malattia degli organi orinarj, e sembra dipendere unicamente da minorata separazione d'acqua. » In altri casi, esuberante è la proporzione dell'urea, anco rispetto agli altri ingredienti dell'orina, e non pur richiama particolare attenzione; ma talvolta l'eccesso di questo principio è esso stesso segno caratteristico; qualità che si potrà scoprire, versando in un vetro da oriuolo un po' dell'orina sospetta, e poscia aggiungendo quasi un'eguale quantità di acido nitrico puro, il quale, essendo dotato di gravità specifica maggiore, precipiterà in fondo del vetro, lasciando su di esso galeggiare l'orina. Nell'orina sana, l'acido e l'urea non esercitano veruna azione reciproca fino a che l'orina non sia concentrata mediante la svaporazione; o almeno tale azione reciproca non si esercita spontaneamente se non in casi rarissimi, e quando l'urea è in grandissimo eccesso. « I gradi di quest'eccesso si possono desumere, con sicurezza sufficiente pei fini della pratica, dal formarsi più o men presto la cristallizzazione; il che può variare da pochi minuti a due o tre ore. »

Le malattie il cui sintoma caratteristico è l'eccesso d'urea, sono state da alcuni denominate *dia-*

bete insipida. Elleno differiscono però notevolmente dalla vera diabete, quantunque la quantità d' orina sorpassi generalmente la misura dello stato di salute. « La media gravità specifica dell' orina in queste malattie si può valutare a poco più di 1.000, variando talvolta da 1.015, a 1.030. Il più delle volte è pallida, rarissimamente molto colorita, ed ha un aspetto alquanto analogo al *porter* più o meno diluto con acqua, e questa varietà di colore non infrequentemente ha luogo nella medesima persona. L' orina sì tosto evacuata tinge in rosso la carta azzurra. Generalmente non fa sedimento, e non presenta che la nubecola mucosa dell' orina sana; e non sembra possedere altra proprietà rimarchevole che di contenere molta urea, per modo che aggiungendo dell' acido nitrico, si formano prontamente dei cristalli. A motivo della quantità d' urea, l' orina è molto proclive alla decomposizione, e diventa prestamente alcalina, segnatamente in tempo caldo. »

Sintoma principale di quest' affezione è uno stimolo frequente ed irresistibile d' orinare, tanto di giorno che di notte. Talvolta l' infermo accusa un senso di peso o di dolor sordo al dorso, con irritamento al collo della vescica, che in qualche caso si estende lungo l' uretra. Più interessanti però sono i sintomi negativi di questa malattia anonima. Le funzioni della cute e i polsi non sono alterati. Non v' ha sete, non insaziabile desiderio di cibo, tranne i casi gravi. La lingua è netta, le funzioni degl' intestini sono regolari. L' autore ha veduto quest' alterazione dell' orina principalmente in individui non

sottoposti alla gotta, nè a difetti organici delle vie orinarie; tutti cercavano consiglio dal medico più per timore di future conseguenze, che pel male attuale. — Le cagioni di quest'alterazione dell'orina sono ignote. Il dott. *Prout* congettura poter ella prodursi da tutto ciò che può indebolire la macchina. Egli non ha avuto occasione di vedere i progressi della malattia; ma stima probabilissimo che talvolta possa terminare in diabete, e talvolta in deposito di fosfati terrosi. L'autore raccomanda i sedanti e particolarmente l'oppio, come « i soli rimedj veramente efficaci, » se non per togliere interamente, almeno per interrompere l'andamento del male.

Nel 3.º cap. il dott. *Prout* discorre della diabete. — Consentiamo all'autore doversi circoscrivere questa denominazione alle affezioni in cui l'orina è zuccherina. Molti mali sono accompagnati da scolo abbondante d'orina, sia temporario e passaggiero, sia di più lunga durata; ma se avessimo a nomarli tutti *diabete*, difficilmente potremmo sperare di perfezionare la patologia e la cura di quella terribile malattia cui più propriamente tal nome conviene.

Il dott. *Prout* descrive i sintomi della diabete giusta il dott. *Watt* di Glasgow, e riporta una tavola indicante la quantità di estratto solido contenuto nell'orina di determinate specifiche gravità, somministratagli dal dott. *Henry* di Manchester, e che noi ommetteremo per non eccedere i limiti che ci siamo prefissi.

La diabete, giusta l'autore, può termiuare in affezione di petto accompagnata da febbre etica, in

idropisia, e talvolta togliere di mezzo l' infermo subitamente. Nella patologia di questa malattia, la prima questione che si presenta è di sapere, se l'accresciuta *quantità* dell'orina proceda dalla sua condizione zuccherina o da qualche altra cagione. Il dott. *Prout* inclina a crederla indipendente dall' alterazione di *qualità*, e probabilmente derivante « da quello stato irritabile del sistema che forma una parte della malattia, e che rassomiglia a quella particolare condizione, che talvolta si associa all' isterismo e ad altre affezioni nervose, in cui frequentemente ha luogo uno scolo abbondante di limpida orina. » Alcuni sintomi costituzionali accompagnanti la diabete procedono forse dalla condizione zuccherina dell' orina, ma molti dei più gravi dipendono più probabilmente dall' enorme perdita di materia solida e fluida, che soffre il corpo.

Il dott. *Prout* stima importantissimo per la scelta de' rimedj il distinguere l' aumento di quantità e l' alterazione di qualità dell' orina: La dieta animale diminuisce la *quantità*, ma dalle osservazioni fin qui raccolte non siamo ancora autorizzati a dire, ch' essa migliori la *qualità* dell' orina. « Il salasso sta presentemente nel medesimo predicamento. » — Non di meno egli crede « avervi buone ragioni per presumere, che il salasso abbia migliorato la qualità dell' orina, assai più che la dieta animale sia stata capace d' indurre lo stesso cambiamento. «

Molto prima che *Prout* scrivesse il presente Trattato, per la cura della diabete era già stato altamente raccomandato l' oppio; e questo è dall' autore considerato qual argomento vieppiù favorevole alla teorica

della malattia da lui professata. Egli dice: « Vi sono di molte prove che l'oppio possiede la virtù d'indurre un cangiamento nell'orina che sembra essere suscettiva di cura. » Conviene col dott. *Ellioston* (1), in credere, che *la dieta animale*, *il salasso e l'oppio* non possano reciprocamente contraddirsi, e raccomanda, con essolui, d'usarli contemporaneamente. Su di che confessiamo candidamente non essere noi in grado di ben comprendere questo sistema di trarre nel medesimo fiato aria fredda e calda. Vogliamo concedere che ad un infermo possa meglio convenire il salasso, e ad un altro la dieta animale; ed anzi vogliamo ammettere, che questi due rimedj si possano impiegare nello stesso individuo in diversi periodi della malattia; ma ch' essi abbiano ad essere reciprocamente utili nel medesimo tempo, questo è ciò che non sappiamo comprendere. Se cotesta mescolanza è sì proficua nella diabete, non iscorgeremmo perchè non avesse a impiegarsi col medesimo profitto nella cura della peripneumonia, ec.

Il dott. *Prout* termina questa prima Parte dell' opera, come segue: « Dal tenore de' tre precedenti capitoli, non possiamo non restare meravigliati della infinita analogia predominante tra le malattie in essi trattate. Le operazioni dei reni sono, infatti, specificamente diverse in ciascuna, nella prima essendo unicamente sospese, disordinatamente au-

---

(1) *Vegg. a carte* 354 *del vol.* XIX *di questi* Annali.

mentate nella seconda, e depravate nella terza; ciononostante, tutte e tre le malattie sono più o meno accompagnate da uno scolo più abbondante d'orina e dalle sue conseguenze, e in alcuni casi l'una passa probabilmente nell'altra. Di qui il perchè i sintomi vestano in tutte il medesimo carattere generico, e non differiscano tra essi se non di grado. In tutte vi è la medesima irritabilità isterica del sistema (se mi si può perdonare quest'espressione), la stessa sollecitata azione dei reni, e lo stesso pallore dell'orina, e, pervenuta la malattia al sommo, lo stesso preternaturale bisogno di cibo, cogli altri sintomi dinotanti la straordinaria perdita che dalla macchina si soffre. Le cagioni eccitanti, sono, probabilmente, del medesimo carattere generico, e il prognostico, è pressochè sfavorevole in tutte; vale a dire, incerto è sempre l'esito d'una cura permanente, quantunque, sotto questo rispetto, la diabete sorpassi evidentemente le altre. Finalmente i principj generali della cura di ciascuna sono grandemente analoghi. »

Nella seconda Parte, il dott. *Prout*, tratta, come dicemmo, della renella e dei calcoli. Ed avvedendosi, che seguitando l'ordinamento cavato dai principj solubili ed insolubili, avrebbe dovuto riferire alla prima classe alcune precipitazioni calcolose, come quelle de' fosfati terrosi, cerca di giustificare questa deviazione adducendo la necessità di considerare insiememente la teorica e le circostanze della formazione calcolosa, ossiano i depositi *meccanici* dell'orina, di cui ne forma tre classi, comprendendo nella 1. i sedimenti polverosi o amorfi; nella 2. i

sedimenti cristallizzati, detti comunemente renella, e nella 3. le concrezioni solide, o calcoli, formati per aggregazione di questi sedimenti.

I sedimenti della prima classe, risultano generalmente di due specie di composti neutri salini, cioè di litati d'ammoniaca, soda e calce, tinti più più o meno del principio colorante dell'orina e dei purpurati delle stesse basi, e costituenti ciò che usualmente si chiama sedimento *color di carne* o *laterizio*; e 2.° dei fosfati terrosi, nominatamente del fosfato di calce e del fosfato triplo di magnesia ed ammoniaca, formanti generalmente dei sedimenti quasi bianchi. Queste due specie occorrono sovente miste insieme, quantunque i litati generalmente prevalgano.

Il secondo ordine comprende i sedimenti salini, che risultano, 1.° d'acido litico quasi puro; 2.° di fosfato triplo di magnesia e ammoniaca, e 3.° di ossalato di calce. I primi sono più frequenti, e più o meno di color rosso; i secondi sono sempre bianchi, e i terzi sono rarissimi e di un colore nericcio-verde.

I calcoli, ossiano le concrezioni solide, sono: 1.° il calcolo di acido litico, generalmente di color bianchiccio, pulito di superficie ed interamente solubile nella potassa caustica. Trattato alla fiamma del cannello de' saldatori, consuma lasciando una picciolissima quantità di cenere bianca alcalina; 2.° il calcolo di litato d'ammoniaca, somigliante a pietra calcare compatta, decrepitante al cannello de' saldatori, è solubile nei sotto-carbonati alcalini; proprietà che non ha la prima specie; 3.° il calcolo

d' ossalato di calce, o calcolo morario, così chiamato dal suo color nero e dall' asprezza di superficie. Trattato alla fiamma col cannello de' saldatori si espande in una bianca efflorescenza; 4.° l' ossido cistico, di un color gialliccio bianco, esalante un sentore particolare alla fiamma del cannello de' saldatori, e solubile negli acidi e negli alcali; 5.° il calcolo di fosfato di calce di color bruniccio, non fusibile al cannello de' saldatori, ma solubile nell' acido muriatico; 6.° il calcolo di fosfato triplo d' ammoniaca e magnesia, quasi affatto bianco, solubile negli acidi allungati, e dai quali si lascia di nuovo prontamente precipitare dall' ammoniaca sotto la sua forma cristallina originale; 7.° Il calcolo composto di una miscela dei due ultimi, rassomigliante sovente a una massa calcare, comunissimo, fusibile al cannello de' saldatori, solubile negli acidi, e più particolarmente nell' acido muriatico allungato; 8.° il calcolo alternante, formato comunemente d' un nucleo d' acido litico o morario, con una incrostazione esteriore di calcolo fusibile; i suoi caratteri chimici variano a seconda della sua composizione. Lo stesso è da dire della specie 9.ª o dei calcoli misti; 10°. il calcolo di carbonato di calce è rarissimo, e si lascia scoprire facilmente sciogliendosi con effervescenza negli acidi, e da altre ben note proprietà. I nostri leggitori non ignorano, che il dott. *Marcet* ha aggiunto due altre specie di calcoli, quello d' ossido xantico e il fibrinoso (1). Fi-

(1) *V. a carte* 349 *del vol.* V *di questi* Annali.

nalmente nella prostata si formano talvolta dei calcoletti piuttosto rotondi, che risultano di fosfato neutro di calce, tinto dall' umore che si separa dalla glandula.

La tavola seguente presenta il quadro comparativo del vario predominio delle diverse specie di calcoli in varj distretti, giusta le osservazioni di diversi autori.

Caratt. generale	Specie particolari	Museo di Hunter. Dott. Brande	Norwich. Dott. Marcet	Spedale di Guy. Dott. Marcet	Manchester. Dott. Henry	Bristol. Sig. Smith.	Totali parziali	Totali generali
Acido litico	Quasi puro	16	66	16	71	74	98	294
	Misto con un po' d' ossal. di calce	—	—	6			6	
	Misto con un po' di fosfati	45	—	—			45	
Morario	o d'ossal. di calce	6	41	22	11	33	113	113
Ossido cistico	——— ———	—	—	1	2	—	3	3
Fosfati	Quasi puro	12	—	—	4	—	16	202
	Misto con picciola proporzione d'acido litico	66	—	—	18	—	84	
	Fosfato di calce quasi puro	—	4	3	—	1	8	
	Fosfato triplo quasi puro	—	—	2	—	1	3	
	Calcolo fusibile o misto	—	49	24	—	18	91	
Calcoli alternanti	Litico e morario .	—	15	—	—	—	15	186
	Morario e litico .	—	—	—	11	29	40	
	Litico e fosfati . .	—	—	—	39	12	51	
	Morario e fosfati.	—	1	—	16	32	49	
	Litico, morario e fosfati	—	—	—	—	—	—	
	Morario, litico e fosfati	5	—	—	7	—	12	
	Fusibile e litico .	—	1	—	—	—	1	
	Fusibile e morario	—	2	—	—	—	2	
	Di composiz. non indicata.	—	—	6	—	10	16	
Calcoli composti	Mescuglio non indicato	—	2	7	8	8	25	25
		150	181	87	187	218		823

Il dott. *Prout* afferma, che i calcoli d'acido litico sono composti gli uni dei sedimenti amorfi, gli altri dei sedimenti cristallini, ma più comunemente della miscela d'entrambi, e che tutti i calcoli litici, aventi una frattura amorfa o terrosa, contengono più o meno del litato d'ammoniaca. Rispetto al calcolo di ossalato di calce è da notare, che nel distretto di Bristol sembra più comune che altrove, mentre nella Collezione di *Hunter* è inesplicabilmente raro. La terza specie è rarissima, e della quarta, quelli composti totalmente di fosfati sono in minor quantità dei calcoli in cui i fosfati sono misti ad altre materie. Il sig. *Prout* dice, d'aver trovato in tutte le collezioni da lui esaminate, la quinta specie, ossiano i calcoli alternanti, in una proporzione sempre maggiore. Nell'indagine patologica delle malattie calcolose, cogli altri scrittori sull'argomento, insiste particolarmente sulla universalità dell'acido litico come nucleo, o come corpo del calcolo; ma soggiunge potersi soltanto dall'esame dei calcoli alternanti, formare un'esatta nozione della patologia di questa malattia. Il dott. *Prout* ricerca i *modi* di *transizione*, osservando i differenti strati che sono a contatto l'uno dell'altro, e ci sembra essere in ciò arrivato a degl'importanti risultamenti. — La transizione della formazione dell'acido litico al deposito dei fosfati è assai interessante ed instruttiva. Essa ha luogo gradatamente per mezzo del litato d'ammoniaca, ed è accompagnata dalla scomparsa dell'usuale principio colorante dell'orina. La transizione del calcolo moiario o di ossalato di calce, ai fosfati, succede mediante una

mescolanza di ossalato e carbonato di calce. Gli strati più prossimi si trovano risultare di carbonato e fosfato di calce, e quanto più si discosta dal centro, il carbonato di calce svanisce. L'autore inclina a credere, che ovunque la mutazione succeda *ex abrupto*, è presumibile sia passato certo tempo tra le precipitazioni delle diverse materie, e richiama l'attenzione sul fatto singolare risultante dalla proposta tabella, del non essersi trovati che tre casi sopra ottocento ventitre, in cui i fosfati sono stati succeduti o circondati da depositi calcolosi di altra natura, per cui « la legge, che una determinata precipitazione non è susseguita da precipitati o depositi di altra specie, sembra essere una legge generale importantissima; » il che equivale a dire, che non v'hanno propriamente calcoli composti, cioè, calcoli in cui diversi ingredienti siano intimamente misti insieme.

Dal paragone delle varie specie di calcoli si scorge che vi sono quattro sostanze elementari, cioè: 1.° acido litico co' suoi composti; 2.° ossalato di calce; 3.° ossido cistico, e 4.° fosfati terrosi. Di rado o mai, due o più di questi principj s'incontrano in eccesso nel medesimo tempo. L'autore tratta di ciascuno sotto quattro distinte forme di diatesi calcolosa, cui dà nome di diatesi litica, moraria, di ossido cistico e di fosfati terrosi. « Ho seguitato l'ordine precedente per le seguenti ragioni. L'acido litico o il suo composto, il litato d'ammoniaca, non solamente costituisce l'ingrediente più comune dei calcoli, ma è quello altresì che più generalmente dà origine alle altre specie, somministrando

un nucleo intorno a cui le materie, da cui risultano, possono concretarsi; epperò esso deve giustamente meritare il primo luogo. Appresso all' acido litico, la specie di calcolo d' ossalato di calce sembra possedere maggiormente i caratteri d' una diatesi originale, per la frequenza con che dà origine ai nuclei renali. L' ossido cistico è rarissimo; sembra prodursi il più delle volte nei reni, ed, oltre di ciò, ha la proprietà di escludere colla sua presenza le altre diatesi. I fosfati vogliono naturalmente essere considerati in ultimo luogo, a motivo che rarissimamente costituiscono calcoli interi, ma succedono ad altre diatesi, e sono eglino stessi, se non mai, certamente ben di rado, succeduti da altre diatesi. »

Diatesi di acido litico. Dall' orina si separa l' acido litico sotto due forme, amorfa e cristallizzata; o come generalmente si dice, di *sedimento* e di *renella.* Nella prima forma l' acido è combinato coll' ammoniaca; nella seconda è in istato di purezza. Nelle persone predisposte può formarsi acido litico in eccesso per errori dietetici, per esercizio indebito, per cagioni debilitanti. Il teorizzar dell' autore intorno al modo d' agire di cosiffatte potenze, non ci sembra del tutto soddisfacente, o per lo meno superfluo. Il principio a cui si risolve il suo ragionare è, che ove della materia *imperfettamente assimilata*, o *preternaturalmente albuminosa* venga recata ai reni, questi, in virtù della loro naturale azione, debbono convertire tal imperfetta albumina in istato d' ammoniaca.

Il dott. *Prout* divide i sedimenti dell' orina in tre classi, giallo, rosso e color di carne; e vi attacca maggior grado d' importanza che noi crediamo poter meritare. Le circostanze degne di particolare considerazione, sono: che i sedimenti gialli risultano di litato d'ammoniaca tinto del principio colorante dell' orina. Essi sono i sedimenti di salute e delle lievi forme di dispessia. Alcuni vanno più soggetti degli altri: il che dinota che tali costituzioni tendono a un *eccesso d' acido litico ed alle sue conseguenze.* — I sedimenti rossi o laterizj risultano della stessa materia, tinta in parte dal principio colorante dell' orina, e in parte dai purpurati di soda e d' ammoniaca; s' incontrano negl' individui di abito irritabile e febbriculoso, per minime cagioni, e talvolta nelle persone attaccate dalla gotta, dal reumatismo e da affezioni epatiche. — I sedimenti color di carne sono caratterizzati dall' esser eglino colorati *interamente* dal purpurato d' ammoniaca, la cui presenza essendo argomento infallibile d' azione febbrile od infiammatoria, è cagione per cui questa specie di sedimento s' incontri in tutte le infiammazioni, tuttochè non lasci di mostrarsi eziandio sotto pura forma nella febbre etica, nelle malattie croniche del fegato e più frequentemente nell' idropisia. I sedimenti orinosi appartengono propriamente allo stadio del sudore della febbre; essi indicano che la febbre ha esistito o sta per passare, piuttosto che la sua presenza attuale.

I sedimenti cristallizzati si mostrano pure nell' orina dei sani per errori dietetici; ma sono generalmente abituali. Da ciò che si è detto più anzi

si può inferire, che la precipitazione dell'acido litico cristallizzato non indica necessariamente un eccesso di quest' acido nell' orina, ma unicamente la presenza di qualche acido libero nello stesso fluido; il qual acido è generalmente acido fosforico, e qualche volta solforico. *Prout* crede aver veduto prodursi tal precipitazione dall' acido nitrico ed eritrico, e suppone che lo stesso si possa fare dall'acido carbonico.

Le circostanze che danno origine ai sedimenti nell'orina, sono o naturali od acquisite. Non si può negare una tendenza ereditaria; ma talvolta la diatesi sembra generarsi dal vivere infingardo, e da eccesso nel mangiare e nel bere. Talvolta però ignote cagioni fanno sì che questi calcoli diventano endemici in certi distretti « come per esempio nel distretto di *Norwich*, nel quale le affezioni calcolose sono assai più frequenti che in tutta l' Irlanda o la Scozia. » Finalmente l' autore ammette, che i calcoli renali si possono talvolta generare da malattie organiche dei reni o delle parti aventi con essi relazione organica.

Prognostico. « I sedimenti amorfi sono di guarigione più difficile in ragione dell' essere eglino più bianchi, o di un colore più incarnato. I sedimenti pallidi dinotano generalmente una tendenza ai fosfati, e quelli di color di carne, indicano il più delle volte qualche malattia organica od altra che abbia sede profonda. — La non interrotta precipitazione di gran copia di cristalli di acido litico, termina quasi sicuramente — o presto o tardi — nella formazione di un calcolo. »

Cura. Gioverà evitare l'eccesso nel mangiare e nel bere, avvertendo che gli errori di quantità sono assai meno rilevanti degli errori di qualità. Generalmente sarà utile astenersi dai vini, particolarmente acescenti, dai cibi salati ed affumicati, dal pane pesante e non fermentato, e prestar la debita attenzione alla traspirazione cutanea. Se i sedimenti sono cristallizzati o renellosi, importerà far uso degli alcali combinati cogli alteranti e coi purgativi. « Perchè gli alcali siano vantaggiosi si dovrà unirli agli alteranti ed ai purganti. La pil. *submur. hydrarg. comp.*, o una pillola composta di *pil. hydrarg.* e polvere antimoniale, a sera, e la soluzione di sale di Rochele, — carbonato di soda — in una infusione amara, alla mattina seguente, saranno i rimedj da praticarsi in questo caso. Qualche volta sarà conveniente pigliar due o tre volte al giorno, un poco dell'accennata mistura per mantenere aperto il ventre, ovvero un po' di magnesia in un bicchiero d'acqua di soda. Il malato dovrà continuare nell'uso di questi rimedj più o meno lungamente secondo la fierezza ed insistenza de' sintomi, allungando gradatamente gl'intervalli delle pillole alteranti, e scemando la dose degli altri rimedj. — Se l'infermo sarà travagliato da flatuosità o da acidità di stomaco, si potrà ministrargli dell'acido prussico. » — L'oppio, e specialmente il giusquiamo s'impiegheranno per calmare l'irritazione. Se l'individuo è contemporaneamente attaccato dalla gotta, sarà indicato il colchico. Per blandire il così detto insulto di renella, è sovente necessario il salasso o le ventose alla regione dei reni, il

bagno caldo, le fomentazioni e i purganti diuretici. Se alla violenza della malattia succedono sintomi indicanti qualche malattia cronica locale dei reni, potrà giovare l' applicazione di un largo cerotto di galbano od altro cerotto alla regione lombare, o aprire un emontorio in vicinanza dei reni. »

Diatesi moraria o di ossalato di calce. Si hanno scarse cognizioni intorno a questa diatesi. L' autore congettura, 1.° che la formazione dell' ossalato di calce dai reni è accompagnata da una diatesi distinta, che *esclude l' esistenza delle altre diatesi*; 2.° che questa diatesi moraria è del medesimo *carattere generico* della diatesi d' acido litico; 3.° che in questa diatesi si genera acido ossalico invece di acido litico, e che il primo si separa effettivamente dai reni, e non si forma quivi, come alcuni hanno congetturato, per opera dell' acido nitrico. Le indicazioni generali della cura sono analoghe alle indicazioni concernenti la diatesi di acido litico.

Diatesi cistica. L' autore attribuisce la diatesi di ossido cistico all' azione morbosa o depravata dei reni. I calcoli composti di quest' ossido sono rarissimi, e l' ossido è sempre purissimo; dal che il dott. *Prout* congettura, che la diatesi cistica è più esclusiva d' ogni altra, e che non passa facilmente in altra diatesi. Finora non si hanno esatte nozioni intorno alla maniera di curarla; sembra probabile che contra questa diatesi possa corrispondere la cura superiormente descritta per la diatesi d' acido litico.

Diatesi di fosfati o terrosa. Questa diatesi si mostra sotto due forme; con depositi amorfi, e con depositi cristallini. La precipitazione dei fosfati è

sempre accompagnata da perturbamento locale e generale. L' ammalato si lagna di dolore, molestia o debolezza al dorso o ai lombi; ha un aspetto malaticcio, brutto; soffre difficoltà nel digerire; le evacuazioni di ventre sono nere, cretacee, glutinose, e, se il male non venga arrestato, s' introducono dei sintomi analoghi a quelli della diabete. Come nelle malattie superiormente trattate, così in questa, l' orina è di color pallido, più abbondante che nello stato naturale, e comunemente di gravità specifica assai bassa, generalmente a 1.002. Se la gravità specifica è maggiore, più copioso proporzionatamente è il sedimento terroso. In questo stato di malattia l' orina è molto proclive alla decomposizione, ed esala un sentor nauseante per lo sviluppo dell' ammoniaca.

La cagione prossima di questa forma di diatesi calcolosa, consiste « nell' azione sospesa o diminuita dell' usuale virtù acidificante dei reni, per cui invece di acido litico si forma un' insolita quantità di materia alcalina, come urea (equivalente all' ammoniaca), calce e magnesia. » — Le cagioni rimote sono o locali o generali. Comunemente la malattia procede da qualche offesa al dorso; ed è antica osservazione che tali offese rendono alcalina l' orina. Tra le cagioni locali sono da annoverarsi principalmente « le irritazioni prolungate alla regione della vescica o dell' uretra, compresa ogni specie di calcoli. » L'esperienza dimostra infatti, che qualunque corpo straniero introdotto nella vescica, quasi invariabilmente s' incrosta di fosfati, e non d' acido litico. Il dott. *Prout* crede di nessun momento l' o-

pinione di *Marcet* e *Brande* che il lungo uso dei medicamenti alcalini predisponga alla precipitazione dei fosfati. La malattia, che in tal caso, conseguita, è, generalmente, più leggiera della precedente.

La seconda specie, ossiano i depositi cristallini, risultano quasi sempre di fosfato triplo di magnesia ed ammoniaca, e si mostrano sotto forma di cristalli bianchissimi e lucenti. Essi sono sovente accompagnati da depositi amorfi, e scaturiscono dalle medesime cagioni operanti più lentamente. Uno dei caratteri di questa diatesi è il formarsi sull' orina, poco dopo espulsa, una pellicella iridescente, risultante di minuti cristalli di fosfato triplo.

La diatesi fosfatica è di curazione difficile, segnatamente se dura da lungo tempo, e sia stata indotta da offese al dorso.

Cura. Due sono le indicazioni curative di questa malattia: 1.° moderare l' irritabilità del sistema coi narcotici, e specialmente coll' *oppio* in gran dose, e frequentemente ripetuta; 2.° ristabilire la salute generale coi tonici e con altri appropriati rimedj; al qual fine l' autore raccomanda particolarmente gli acidi minerali, l' uva ursi, la china e i calibeati. Egli consiglia d' usare i purgativi con gran precauzione, tranne nei bambini, e nei minimi gradi del male, nei quali il vigore del sistema non sia molto infiacchito; il che si potrà giudicare dalla specifica gravità dell' orina, essendo, in tai casi di gravità comparativamente più alta. « Ne' casi leggieri, incipienti, ho impiegato con gran vantaggio l' acido muriatico, il giusquiamo, e l' uva ursi congiuntamente ai purgativi alteranti. » — Diversamente

dagli scrittori francesi, il dott. *Prout* non fa gran conto della dieta nella cura della diatesi fosfatica. Egli considera di maggior conseguenza la calma dell' animo. « Il viver alieno da ogni cura, l' aria campestre e il pigliar esercizj conciliabili colla propria condizione, contribuiscono a curare questa malattia forse assai meglio d' ogni altra cosa, segnatamente se il male sia leggiero, e non sia stato causato da offese locali; » nel qual ultimo caso potranno giovare i setoni o i fonticoli al dorso, o il cerotto di pece o di galbano. L' infermo dovrà scrupolosamente evitare tutti i medicamenti *alcalini*, e attenersi ad una dieta dolce e nutritiva; i cibi animali sono generalmente preferibili ai vegetabili, avvertendo però di far uso parco d' ogni alimento acquoso, come di minestra, ec.

La diatesi litica e d' ossalato di calce si converte talvolta in diatesi fosfatica. I sintomi dinotanti cosiffatta transizione sono la pallidezza, e talvolta l' aumentarsi dell' orina, i sedimenti pallidi, amorfi, la comparsa d' una pellicella alla superficie dell' orina, poche ore dopo posata, risultante principalmente, come dicemmo, di fosfato triplo di magnesia ed ammoniaca, e che, in breve tempo, diventa putrida, gialla e talvolta cristallina. In questo secondo stadio di transizione, il litato d' ammoniaca scema vieppiù di quantità. Quando la diatesi d' ossalato di calce tende alla diatesi fosfatica, il passaggio è segnato da esuberante separazione di calce, la quale, ove abbiavi un calcolo, costituisce il suo esterno incrostamento.

L' autore viene ora a parlare de' calcoli considerati meccanicamente, vale a dire, rispetto al loro modo di formazione ed incremento, ai sintomi che producono come corpi stranieri, ed al trattamento medico da impiegarsi secondo che occupano diverse parti delle vie orinarie.

« I nuclei *primarj* de' calcoli, dice il dott. *Prout*, risultano comunemente d' acido litico, qualche volta d' ossalato di calce, di rado d' ossido cistico, e, forse ancor più di rado, di fosfati. In qualche caso il nucleo primario risulta di sangue coagulato, di muco o di sostanze analoghe. » I reni essendo composti come di altrettanti piccioli reni, l' autore opina poter da ciò intervenire che la loro azione non si eserciti equabilmente da tutti, rispetto al grado, per cui una parte può separare maggior quantità d' acido litico con pochissima acqua, e con ciò formarsi un *idrato*, od una massa semi-fluida; la qual massa potrà col suo volume occupare tutta la capacità dell' infundibolo in cui si è depositata, e poco dopo cristallizzarsi, e quindi distaccarsi ed uscire sotto forma di renella, « o, ciò che si può di leggieri supporre, pigliar la forma d' una massa imperfettamente cristallizzata, ossia amorfa, e costituire così un nucleo dotato di questi caratteri. » La formazione dell' ossalato di calce si può spiegare « supponendo che invece d' acido litico, come nel caso precedente, da una porzione di rene venga separata una soluzione d' acido ossalico quasi in istato di saturazione, o forse di recenti combinata, e che questa, inviluppata nella solita materia animale, passi dall' infundibolo nella pelvi del rene, ove incon-

trandosi colla calce contenuta naturalmente nell' orina, e separata da altre parti del rene, si combina insieme, formando il composto in discorso. » I calcoli d' ossido cistico sono rari, e possono esistere nei reni in istato d' idrato; e ancor più rari sono i calcoli nefritici composti di fosfati. Si è detto di sopra che l'ultima diatesi è quasi sempre preceduta dalle altre.

Ommetteremo i sintomi e la cura generale dei calcoli renali, come affezioni acute, essendo cose universalmente note.

I calcoli vescicali sono il più delle volte somministrati dai reni, per trattenimento della sostanza nella vescica. Si forma un nucleo *secondario*; « quantunque assai di rado, questo nucleo consiste talvolta in un grumo di sangue, o di muco indurato: talvolta in una materia straniera introdotta nella vescica. » — « Il calcolo nella vescica si può considerare come una sostanza collocata in una soluzione di varj principj, in una certa quantità d' acqua. Se in questa soluzione alcuno de' principj più insolubili si trova in uno stato di *supersaturazione*, il calcolo può somministrare il nucleo intorno a cui l' eccesso di tal principio verrà a depositarsi. » — In sentenza di *Prout* la struttura lamellosa dei calcoli dimostra che la loro formazione è stata interrotta, ossia, che si è operata a diversi intervalli; perciocchè, aggiunge l'autore, se il calcolo crescesse senza interruzione, esso sarebbe di struttura omogenea. Egli paragona la struttura del calcolo a quella della cipolla; ma dubitiamo forte s' egli abbia supposto, che le lamelle concentriche di questo bulbo,

« si formino a differenti periodi, separati da intervalli più o meno lunghi. »

I calcoli d'acido litico inducono sintomi meno gravi dei calcoli morari, dei quali argomentiamo l'esistenza negativamente. Così « se abbianvi sintomi di calcolo, e particolarmente se sappiasi avervi in vescica una pietra, e l'orina sia limpida, e non depouga nè acido litico, nè fosfati, si avrà argomento di presumere che il calcolo attuale sarà composto d'ossalato di calce o d'ossido cistico. »

Qualunque sia stata la precedente natura del calcolo, sarà indizio certo *di diatesi fosfatica tuttavolta che ne soffrirà la salute generale dell' infermo*; il che si comprende dal rimembrare la patologia antecedentemente esposta circa la formazione dei calcoli composti di fosfati.

La cura *locale* de' calcoli è presso a poco analoga in tutte le specie, consistendo principalmente nell'uso degli anodini. « Nella diatesi d'acido litico si preferirà il giusquiamo, e l'oppio nella diatesi fosfatica; e ciò, soggiunge l'autore, perchè l'oppio aumenta molte volte la formazione dell' acido litico; » osservazione meritevole di tutta la considerazione, avuto riguardo all' uso generale ed indistinto che si fa dell'oppio nelle malattie delle vie orinarie.

La cura *generale* vuol essere regolata a norma della diatesi dominante, e giusta i principj antecedentemente esposti. Gioverà aver sempre presente all' animo, che fino a che l'orina è in istato naturale, *il calcolo non può crescere di volume.* Epperò, vinta coi rimedj convenienti la diatesi, e segnatamente la diatesi litica, si porrà ogni dili-

genza per mantenere l'orina in questa condizione mediante la dieta e il regime. Con queste cautele l'infermo potrà vivere senza quasi punto avvedersi d'avere un calcolo nella vescica.

Nella cura del calcolo composto di fosfati « sarà nostro oggetto principale, come in tutte le altre affezioni di questa natura, di ristabilire, al più presto possibile, l'orina al suo stato naturale. Mi duole però d'esser obbligato a confessare di non essere potuto riuscire in questo proposito neppure in un unico caso, non ostante l'insistenza in quasi tutti i rimedj che sono stati fin qui raccomandati, o ch'io credessi conducenti all'intento. La conseguenza fu, che non sono mai stato capace di procurare che un sollievo temporario dei dolori colle diverse preparazioni oppiate, ec. L'operazione della litotomia, sembra essere perciò l'unica alternativa in questa forma di malattia. Se però il caso fosse dubbioso, o l'infermo si rifiutasse, o non convenisse altrimenti di sottoporlo all'operazione, si avrà ricorso ai mezzi che abbiamo indicato trattando partitamente di questa diatesi. »

L'ultimo capitolo verte intorno all'influenza che sulle malattie calcolose esercitano i periodi della vita, il sesso, il clima, e intorno alla mortalità da cui va accompagnata la litotomia, ed alle circostanze generali che possono incoraggiarci o dissuaderci dall'operazione. — Circa la metà dei calcolosi occorre prima della pubertà. Il dott. *Prout* sembra credere, che forse la maggior parte dei calcoli d'acido litico si formino nella prima infanzia, e non inducano sintomi urgenti che verso i quarant'anni.

« Il gaudio della vita è ora passato; l' individuo si è forse legato in matrimonio per alcuni anni, ed essendosi fatto meno operoso, è divenuto corpulento e gottoso; da qualche tempo l'irritazione alla vescica si è fatta più frequente ed importuna, e l'infermo trova l' orina carica di renella; egli ora comincia ad allarmarsi, e a temere che la malattia possa terminare in pietra; consulta un chirurgo, che conferma i suoi timori; di qui ha principio la storia de' suoi guai; la nuova malattia lo martella perpetuamente, la salute vien meno, l'animo si conturba, il sistema diventa irritabile, si sviluppa la diatesi fosfatica; e non gli resta altra alternativa, che assoggettarsi ad una crudele operazione, o bevere a sorsi una lenta e miseranda morte. »

I mali calcolosi sono meno frequenti oggidì, che non erano per lo passato. I fosfati occorrono più facilmente ne' bambini che negli adulti, forse a motivo della tendenza cui volge, alla transizione delle varie diatesi, la loro irritabilità costituzionale. Le donne sono meno sottoposte alla pietra degli uomini, in parte per la minore lunghezza dell'uretra, e in parte per la maniera di vivere più regolare e più sobria.

La media mortalità di coloro che soccombono alla litotomia, è stimata da *Prout* a circa uno in sette e tre quarti. Negli ultimi quarant'anni, la mortalità nello spedale di Norwich, rispetto all' età, è stata, prima della pubertà, di uno in diciotto, e dopo la pubertà di uno in quattro e tre ottavi. Da ciò la convenienza di intraprendere l'o-

perazione per tempo « in tutti i casi di calcolo che occorrono innanzi la pubertà, di qualunque specie sia la pietra. » La litotomia si vuol pure intraprendere, in sentenza di *Prout*, quando la diatesi fosfatica è bell' e formata, e quando l' orina è carica di litato d' ammoniaca di color pallido; perciocchè, nell' ultimo caso, nè si può prevenire la diatesi fosfatica, nè ristabilire la diatesi litica. « Al contrario si può frequentemente soprassedere alla litotomia quando il calcolo sia picciolo o di moderata grossezza e di acido litico, e quando sia permanente la diatesi di acido litico, segnatamente se l'infermo sia in età giovanile, sano di corpo ec., e i dolori non siano eccessivi; ben inteso però, che il malato voglia conformarsi al necessario regolamento nel vivere ec., che sappiamo dotato della facoltà di rimuovere o diminuire la diatesi, e così prevenire l' accrescimento del calcolo. »

Il dott. *Prout* termina l' opera dichiarandosi incredulo intorno alla supposta efficacia dei *solventi* i calcoli, cotanto celebrati dagli antichi; e perciò ha lasciato di parlarne.

Considerations pratiques ec.—*Considerazioni pratiche su la malattia delle puerpere conosciuta sotto nome di Peritonite e di febbre puerperale; di* G. VANDENZADE, *M. D. ec.* — Anversa, 1821.

Il signor professore *Vandenzande* si è proposto in quest' opera di far accorti i medici a ben distinguere la peritonite puerperale dalla peritonite comune, perchè, a sua detta, nella prima specie la missione di sangue, per poco abbondante che sia, è quasi sempre fatale, dovendosi, al contrario, medicarla col calomelano e coll' oppio, aggiuntevi talvolta le frizioni mercuriali.

« Offro la storia d' un metodo curativo, che pei vantaggi ottenuti dalla maggior parte de' miei colleghi, acquista l'importanza d'un nuovo ritrovamento. — Io lo presento colla fiducia che mi è inspirata da una pratica felice di circa dodici anni e dal consentimento dei medici che ne hanno riconosciuta la preminenza, e colla fondata sperienza di vederlo adottato da tutti coloro cui un mal inteso spirito di sistema o pregiudizj volgari non pungono a rifiutargli il loro individuale assenso. Dire, che sin dal 1784 il dott. *Rob. Hamilton* ha divulgato le sue Osservazioni sull'uso del mercurio e dell'oppio nelle malattie infiammatorie, non sarebbe argomento per ricusarmi il diritto d' invenzione del metodo di cui ragiono. In primo luogo nè esso nè i successori suoi hanno praticato questi rimedj con costanza e quasi esclusivamenta nella

cura delle peritoniti puerperali; e in secondo luogo nel maggior numero de' mali in cui si è impiegato il mercurio e l'oppio, si è fatto precedere il salasso, che, per verità, era sempre indicato. Aggiungasi che da nessun medico, questi medicamenti sono stati ministrati nella quantità da me usata, sia internamente, sia in frizioni, e che i medici inglesi non hanno neppur menzionato l' uso del mercurio sotto l' ultima forma, in questa specie di malattie. »

« Per dar la misura dell' opinione che ho dovuto concepire dei preziosi vantaggi di questo metodo, più che per aggiunger merito al mio libro, potrei dire esser desso una scoperta di cui la medicina può onorarsi. Dopo avere sperimentati tutti gli altri metodi, e dopo averli paragonati insieme, ho riconosciuto, che, quanto a risultato, le differenze si risolvevano nello stesso numero di vittime. E perchè non dovrei io insistere sulla necessità di preferire il metodo di cui intendo parlare, il quale, oltre di guarire la peritonite cronica, serve eziandio, come si vedrà in appresso, a prevenire lo sviluppo di questa terribile malattia? »

Tutto ciò che si sa intorno alla peritonite puerperale, si può comprendere, dice l'autore, nelle proposizioni seguenti

1.° Le donne, di qualunque età e temperamento, abbiano avuto un parto facile o difficile, sono sottoposte ad un' affezione addominale d'indole sì formidabile, cui ben presto soccombono se il medico o mal ne comprende la natura o non impiega la cura conveniente.

2. Questa malattia consiste nell' infiammazione del peritoneo, la quale ora attacca subitamente ora sotto forma insidiosa e lenta; talvolta passa prontamente in cancrena, talvolta si fa cronica e dà origine a una secrezione di materia siero-purulenta, e a adesioni della membrana infiammata cogli organi adiacenti. Curata convenientemente, termina, a guisa delle altre infiammazioni, in risoluzione. Talvolta è semplice, talvolta complicata.

3. Cagioni predisponenti di questa malattia sono la gravidanza colla susseguente distensione del peritoneo, e il subitaneo difetto di resistenza, cui, questa membrana, colle viscere da essa inviluppate, soggiace immediatamente dopo il parto; la somma sensibilità di tutto l' addome, e l' intima simpatia che lega l' utero col peritoneo; le malattie antecedenti che avessero richiamato in vigore questa simpatia; qualunque ostacolo alla debita secrezione del latte; il temperamento isterico; in una parola, lo stato morale e la condizione nervosa della donna, esacerbata dai dolori del parto e dall' inquietudine mentale, per cui viene ad essere più disposta a sentire gli effetti della rapida alternativa del timore e del piacere, prima e dopo il parto.

4. Le cagioni eccitanti sono talvolta manifeste, e talvolta occulte. Se la flogosi succede a un parto lungo e difficile, a una caduta o a un colpo ricevuto sul ventre, alla subita o prolungata impressione del freddo, all' eccitamento di qualche forte passione, all' estrazione forzata della placenta, a emorragia copiosa ec., la cagione o cagioni eccitanti sono in allora sufficientemente ovvie. Ma soventi si veggono

delle donne partorire felicemente, ed esser quindi attaccate da febbre, con brividi e nausea, e con dolore acuto a qualche parte dell'addome, con soppressione dei lochi e del latte, insomma da vera febbre puerperale, senza che si possa determinarne la cagione. In questi casi la malattia nasce forse da simpatia o da azione morbosa determinata all'interno da una particolare condizione della cute delle mammelle, o degli organi della generazione, od è forse effetto di una generale tendenza, di una cachessia particolare indotta dalla pregnezza, o da qualche stato dell'aria, naturale o artificiale, in cui l'ammalata possa trovarsi?

5. Segni patognomonici della malattia sono: dolore e tumidezza dell' addome, febbre continua, polsi irritati, piccioli e frequenti, aspetto tribolato, e impotenza di giacere sull'uno e sull' altro fianco.

6. Il dolore addominale è il sintoma principale cui deve rivolgere l'attenzione il medico, perciocchè dall' essere più o meno intenso si misura il grado di fierezza del male. Il dolore *precede* la soppressione dei lochi, e non succede a questi, siccome sembrano supporre i fautori della teoria metastatica.

7. Un pratico diligente non confonderà i dolori della febbre puerperale con quelli che si chiamano doglie susseguenti al parto.

8. La febbre puerperale è contrassegnata da polsi addominali, talvolta duri, ma sempre vivaci, il più spesso deboli, piccioli, irritati. Avvi aridezza di cute, sudor parziale, lingua talvolta secca ed assai rubiconda, talvolta umida e coperta di muco. La sete è frequentemente smaniosa, succedono dei vomiti

biliosi con altre affezioni di stomaco. Quando la febbre è complicata con altri mali universali del sistema, i sintomi più tristi da cui viene in allora accompagnata, sono l'estrema prostrazione delle forze, i lineamenti affilati, e il dolore blandito con tumidezza e tensione del ventre.

9. Questa febbre attacca le puerpere dal primo al decimo quinto giorno del parto.

10. Nel *Dictionaire des sciences médicales* si legge, che questa flogosi può terminare in risoluzione dal quinto al decimo giorno. Curata secondo il nuovo metodo, non dura talvolta più di quattro giorni. — La suppurazione ha luogo generalmente quando il male ha una terminazione fatale; esito che il più spesso avviene tra il quinto e il settimo giorno. — Se la flogosi assume una forma cronica, può durare per alcuni mesi, e produrre alla fine una raccolta purulenta simulante l'idropisia. La terminazione in cancrena è generalmente rapidissima.

11. L'autossia ha mostrato che la sede di questa malattia sta nel peritoneo, il quale si trova infiammato a guisa delle membrane sierose. Generalmente la secrezione morbosa della membrana, non è della natura del latte, siccome si sono immaginati coloro, che sopra questo supposto hanno fabbricato delle ipotesi concernenti l'origine della malattia.

12. L'esame anatomico delle persone ite a morte di febbre puerperale ha sempre rilevato prove d'infiammazione peritoneale, e non d'infiammazione dell'utero; è raro che il processo flogistico si estenda agli intestini.

13. La febbre puerperale non complicata non è certamente contagiosa; talvolta si mostra sotto forma epidemica, specialmente nei grandi spedali, come quelli di Vienna, Parigi e Londra. Quando regnano epidemicamente altri mali, la malattia di cui si tratta, associandosi al morbo dominante diviene vieppiù terribile, ed è soltanto sotto questo riguardo, che si può dire essere la febbre puerperale più pericolosa negli spedali che nelle case private; perciocchè, qualunque sia la condizione, esterna od interna, dell'ammalata, questa febbre è sempre accompagnata da grandissimo pericolo.

14. Ciò posto ne seguita mancar l'arte ancora d'un metodo curativo efficace. Quelli che hanno considerato la malattia qual infiammazione dell' utero e degli intestini, si sono appigliati al salasso generale e locale, ai fomenti mollitivi, ai purganti ec.; mentre altri che il morbo attribuivano a putrescenza e malignità degli umori, hanno riposta tutta la fiducia nella canfora, nel muschio, nel kino, ne' vescicanti ec. I partigiani della dottrina delle metestasi raccomandano il vomito, e in alcuni casi d'infiammazione consecutiva, l'emetico ha giovato sebbene sotto la falsa nozione che questa malattia fosse una febbre specifica e particolare delle puerpere. Ma siccome si usarono i vomitivi indistintamente in ogni caso d'infiammazione puerperale, e persin dove la flogosi non era effetto sintomatico d' irritazione nervosa o gastrica, come nella febbre puerperale epidemica dell'Hôtel-Dieu, nel 1782, così avvenne, che questa pratica, non avendo corrisposto all'aspettativa andò essa pure in discredito. Ed infatti, si può stabilire

come assioma, che l' emetico tende sempre a esacerbare i sintomi in tutti i casi d' affezione peritoneale primaria. A ciò si può aggiungere, che la vaga denominazione di febbre puerperale, ha grandemente contribuito a imbarazzare la teoria sì bene che la cura di questa malattia, e che anche dopo riconosciuta l' indole infiammatoria del male, e dopo essersi impiegato il metodo comune antiflogistico, « questo metodo razionale, non fu coronato da maggior successo; e la peritonite puerperale continuò a fare quasi altrettante vittime, quante erano le infelici che ne venivano colte. Ciò almeno è quanto abbiamo potuto noi stessi vedere nell' anno 1808, quando fummo chiamati all' impiego di medico dello spedale civile e all' insegnamento della fisiologia e dell' ostetricia.

Sotto queste circostanze parve all' autore prudente consiglio il tentare, se sostituendo al salasso il calomelano e l'oppio non avrebbe ottenuto un successo migliore. Se dobbiam credere alla sua parola, egli avrebbe impiegato cotal sostituto con sorprendente vantaggio; all' uso interno di cosiffatti rimedj aggiungendo talvolta le frizioni mercuriali. Il professore *Vandenzande* dice, che suscitata l'azione mercuriale nelle glandule salivali, si può riguardare come certa la guarigione della malattia; per modo che, ove l' idrargirio sotto forma di calomelano non bastasse a indurre quest' effetto, consiglia, dietro la sua sperienza, di sostituire altre preparazioni mercuriali, come l' ossidulo nero di mercurio, il mercurio solubile di *Hahnemahn*, alla dose di un grano, cinque volte in ventiquattr'ore, con veruna aggiunta

d'oppio o di iosciamo; sul proposito del qual ultimo medicamento, troviamo, ch'egli lo ha quasi generalmente preferito all' oppio; il che potrebbe meglio consentire colle odierne nozioni patologiche e farmaceutiche ricevute nelle scuole italiane.—La storia seguente, che è la decima della serie registrata nell'opera, darà un saggio del metodo di cui si tratta.

« Una donna di 22 anni, di temperamento linfatico, sgravatasi felicemente del suo secondo bambino, dieci giorni dopo il parto si espose incautamente all'aria fredda ed umida. Poco stante fu colta da brividìo generale e da dolori di ventre. Alla sera i lochi erano cessati e così pure la secrezione lattea; l' addome era divenuto sì tumido e sensibile, che la più lieve compressione suscitava dolore quasi insoffribile. Eravi singhiozzo, respiro frequente e difficile con polsi piccioli velocissimi, volto asperso di sudor freddo e sete smaniosa.

« Si prescrissero otto polveri, contenenti ciascuna due grani di calomelano, colla stessa quantità di estratto d' iosciamo, e un poco di gomma arabica, da pigliarsene una ogni due ore. Un vescicante al petto; decotto d'orzo per bevanda ordinaria.

» 2.° giorno. Febbre più leggiera; l' ammalata ha avuto due scarichi acquosi nella notte; singhiozzo meno frequente; ventre meno sensibile, quantunque ancora assai tumido; respiro più libero; sudore universale. — Si rinnovano i rimedj del giorno innanzi. — Alla sera: esacerbazione più leggiera de' sintomi. Si sono avuti tre scarichi di ventre. Mistura anodina con sciroppo di papaveri.

» 3.° giorno. Febbre minore, singhiozzo più frequente, addome doloroso solamente alla pressione; respiro libero. Due scarichi di ventre. Ripetizione dei medesimi rimedj.

» 4.° giorno. I lochi e il latte sono ricomparsi; febbre cessata; ventre naturale; gengive leggermente enfiate. Gli stessi rimedj.

» 5.° Convalescente. — L'ammalata ha preso quarantotto grani di calomelano durante la malattia. »

Premesse le storie, l'autore scende a dire, che in tutti i casi di dolori di ventre, nelle puerpere, che non si lasciano vincere speditamente da' rimedj usuali, dieci o dodici grani di calomelano con altrettanto estratto d'iosciamo e un poco di gomma arabica in polvere, amministrati in tre dosi, fanno quasi sempre cessare i dolori nel giorno appresso, e senza che succedano evacuazioni straordinarie. Quando vi sieno indicazioni per ministrare un purgativo, si può prescrivere il solo calomelano alla dose di otto o dieci grani; dose, il più delle volte sufficiente a procurare l'intento, dovendosi, altrimenti, ripeterla il giorno seguente.

« Bentosto, dice il professore *Vandenzande*, acquistammo la certezza che questo rimedio, amministrato a proposito e associato all'iosciamo, all'oppio, o ad altro tale medicamento che potesse venir richiesto dalle particolari circostanze della puerpera, è bene spesso altrettanto acconcio a prevenire la peritonite, quanto a curarla sotto forma acuta e cronica. E qui è da dire (ciò che i medici tutti e gli allievi che hanno frequentato l'ospedale possono testificare) che le peritoniti altre volte comunissime, sono ora divenute

assai rare nelle nostre sale destinate alle partorienti, e che da molti anni nessuna donna è morta di questa malattia. Ma questo felice cambiamento non può esser attribuito, che alla sorprendente celerità con cui il principio del male e i dolori sono tolti dalle prime dosi di calomelano e oppio, ministrate tosto dapprincipio. L' infiammazione, la quale non è ancora che l' esaltazione della sensibilità, uno spasimo violento, è soffocata prima che abbia avuto campo di fissarsi stabilmente; e il medico, che in queste circostanze, è arrivato a dissipare i dolori di ventre, può vantarsi d' aver soggiogato la flemmasia alla sua comparsa. Ma, non sapremmo ripeterlo di troppo, l' efficacia di questi medicamenti, sia come profilatici, sia come curativi, dipende dalla loro pronta amministrazione, in dosi sufficenti, ai primi segni che possono far temere della malattia, o ai primi sintomi che ne dichiarano l' esistenza.

» Tuttavia, non intendiamo parlare di questa malattia, se non quando è contrassegnata da tuttociò, che, come dicemmo, caratterizza l'infiammazione del peritoneo. Quanto alle varie febbri, mucosa, putrida, biliosa, atassica, da cui posson essere attaccate le puerpere, segnatamente in un ospedale, e che non sempre vanno esenti da tensione e dolore di ventre, noi le curiamo come se le donne non fossero punto in istato di puerperio, e senza occuparci seriamente dei lochi e del latte, che sono scomparsi. In ciò ci troviamo perfettamente concordi col signor *Gastellier*, e, com' esso lui, non abbiamo che a lodarci di questa pratica.

» D'altra parte, quando la peritonite puerperale è complicata con segni di adinamia e di atassia, pratichiamo i rimedj convenienti per combattere questi sintomi, senza far veruna alterazione alla cura principale che ha per oggetto di debellare l'infiammazione: tali sono l'acetato d'ammoniaca, lo spirito di corno di cervo, la canfora, il muschio, l'etere, l'infusione d'arnica, di valeriana, d'angelica ec., i vescicanti, i senapismi ec.

» Ma chi dirà con certezza, che una febbre essenziale (se pur ve n'ha alcuna), straniera alla febbre sintomatica esistente, possa complicare la peritonite, e meritare ella sola un trattamento particolare? Noi possiamo accertare di non aver mai ciò veduto. »

L'autore viene ora esponendo diversi casi di affezione del peritoneo, indipendenti dal puerperio, nei quali fu praticata con buon successo la cura mercuriale, che sembrava indicata da suscettività linfatica, nervosa e membranosa; poscia discende ad alcune regole concernenti il governo delle puerpere, e riflettendo, che il maggior numero delle donne cui soprayviene la febbre puerperale, ha già sofferto delle perdite ragguardevoli di sangue, trova in ciò un argomento per disapprovare ulteriori deplezioni sanguigne. In sentenza del dottor *Vandenzande*, la malattia nasce da spasimo violento indotto dalle cagioni debilitanti che hanno operato, e che si concentra sulla membrana sierosa del basso ventre. « Questa membrana ha altronde grande predisposizione a questa impressioue, e diviene, in pochi istanti, per difetto di sufficente reazione, la sede

della specie di flogosi che le è particolare (infiammazione falsa o risipolatosa , adesiva o trassudativa degli autori). Non è un *impetus* del sangue , non una *vis a tergo*, che dobbiamo combattere nella febbre puerperale; ma, al contrario, un eccesso di sensibilità nervosa risultante dall'esaurimento delle forze e dalle profuse emorragie. »

Ecco pertanto il sommario dell' opera che siam venuti enunciando. Molte cose avremmo a dire sulla patologia professata dall' autore intorno alla genesi della peritonite. Ma siccome scopo principale del Libro è d' insegnare un metodo curativo, che si vuole praticato con gran profitto contra una malattia generalmente ribelle ad ogni altra maniera di medicare, così ci accontenteremo d' invitare i nostri leggitori a ritentare questo metodo nel nostro clima, perchè ove l' esperienza lo mostrasse preferibile al comune metodo antiflogistico , poco importerebbe che la teoria discordasse dalle teorie generalmente ricevute tra noi.

A Treatise on Acupuncturation ec. — *Trattato sull'acupunctura; o sia descrizione di un' operazione chirurgica che si pratica dai Giaponesi e Chinesi, sotto nome di Zin-King, ed è ora introdotta nella pratica d'Europa; con istruzioni per eseguirla, e casi che ne illustrano i vantaggi; di* James Morss Churchill, *membro del collegio reale dei chirurghi di Londra.* — Londra, 1821, 8.°

L'acupunctura non è certamente l' infima delle operazioni chirurgiche, che l' Europa ha imparato dalle nazioni asiatiche e abitanti al di là del Gange. Essendo antichissimo l' incivilimento tra i Chinesi e gl'Indiani, vuol ragione si creda che l'osservazione e l'esperienza abbiano ad essi insegnato molti importanti ritrovamenti che ci sono forse in gran parte ancora ignoti. Il signor *Wafer*, chirurgo di *Dampier*, riporta che gl' Indiani di Dario impiegano una specie di *acupunctura* per cavar sangue localmente da diverse parti del corpo. « Seduto l'infermo su di un sasso in mezzo a un fiume, un' indiano esercitato nell' uso dell' arco, scocca molti piccioli dardi sopra varie parti del corpo. Questi dardi, fatti espressamente per quest' operazione, sono formati in modo che non possono insinuarsi oltre la cute, dalla quale per le vene aperte dalle punte dei

dardi stilla sangue abbondante lungo la superficie dell' infermo. »

Cosa singolare è l' essersi trovata questa pratica famigliare tra gli abitanti delle isole della Società e di Otaiti, siccome ne fummo assicurati da un viaggiatore che ha visitato questi luoghi con *Vancouver*, e che ci ha descritto il processo quasi colle stesse parole di cui si serve il dottor *Churchill*. Lasciando alla considerazione dello storico e del naturalista questa singolare coincidenza tra due tribù non incivilite e sì distanti l'una dall' altra, noteremo che il procedimento cui si allude non ha veruna analogia coll'*acupunctura* quale si pratica in Oriente ed ora in Europa; e che non ostante gli eminenti vantaggi che a quest' operazione assegnano i Giapponesi e i Chinesi, non abbiamo, tra gli Europei, che *Ten-Rhyne*, *Bidloo*, *Kaempfer* e *Vicq-d'Azyr* che ne abbiano parlato con favore, e neppure per esperienza personale. Il dottor *Churchill* fu indotto a pigliar in considerazione questo procedimento dai felici risultamenti ottenuti dal di lui amico il signor *Scott*, di Westminster, che si crede aver il primo praticato l' *acupunctura* in Inghilterra.

Il metodo d' eseguire quest' operazione è semplice e facile per chiunque non sia affatto digiuno delle più comuni nozioni anatomiche. L' operatore non deve avere altra avvertenza, che d' evitare l' andamento dei grossi vasi, dei tronchi nervosi e dei tendini dei muscoli, sebbene non sia ancora provato che gli ultimi possano soffrire ingiuria dal pungimento dell' ago. L' operazione quale si pratica nel Giappone, è descritta come segue in un' opera istorica.

« Per la puntura si scieglie generalmente il punto di mezzo tra il bellico e la bocca dello stomaco, ma soventi più o meno vicino a questo luogo secondo che l' operatore stima più utile a' suoi disegni; e in ciò, sì bene che nel giudicare sino a qual segno s' abbia a introdurre la punta dell' ago di sotto la pelle per arrivare alla sede della materia morbosa e procurarle un esito conveniente, consiste la perizia dell' artefice, e si dice dipendere il successo dell' operazione.

Ogni fila ha un nome particolare, dinotante una specie di direzione, sia rispetto alla profondità di ciascuna puntura, sia rispetto alla reciproca distanza dei pertuggi; la quale distanza di rado eccede mezzo pollice negli adulti per le file perpendicolari, ma è un po' maggiore in quelle che si praticano a sghembo sul corpo, come . . .

. . .

» Gli aghi destinati all' operazione sono fatti di oro finissimo o d' argento con veruna scoria o lega. Vogliono essere estremamente sottili, ben puliti, provveduti d' una punta singolare e di certa qual durezza che loro comparte l' artefice nel temperarli, ma non con alcuna giunta di sorta, per farli più atti a insinuarsi nella cute. Quantunque il paese abbondi di artefici capaci di fabbricare questi aghi della massima perfezione, se ne concede la fabbricazione se non a coloro che hanno ottenuto la permissione dall' imperatore. »

Dalle imperfette notizie che ci sono pervenute, egli pare che gli Asiatici impieghino l' *acupunctura* principalmente nelle malattie del cavo e delle vi-

scere addominali, come sono la colica, la timpanite, ec. Gl' Indiani ne estendono la pratica a molte specie di cefalalgia, d' affezioni comatose, di ottalmia, ec. e pungono il torace, il dorso, l' addome, ec. nelle malattie di queste parti, come nella dissenteria, dispessia, isterismo, ec. Il dott. *Churchill* però non ha finora impiegato l' *acupunctura*, che « nelle malattie locali degli organi muscolosi e fibrosi, » e la giudica inopportuna e dannosa nei mali di carattere infiammatorio; distinzione già avvertita da altri. Il sig. *Belioz* di Parigi, che l' ha usata vantaggiosamente nei dolori locali cui l' *acupunctura* può convenire, nota « che il reumatismo vago attacca talvolta i muscoli esterni inservienti al respiro, con tal forza che l' infermo è costretto di rimanersene immobile, a cagione del dolore che gli si desta ad ogni atto di muovere il tronco. In questo stato prova difficoltà a fare profonde inspirazioni, e la tosse risveglia un dolore sì acuto, che gli riesce impossibile d' espettorare. L' *acupunctura* dissipa all' istante questo stato di malattia, e restituisce i muscoli a piena libertà d' azione. In uno o due minuti, un infermo cui i dolori facevano spremere caldissime lacrime, esclamò che trovavasi risanato. » — Queste osservazioni sono spalleggiate dall' esperienza del dott. *Haime* di Tours, che ha pubblicato un' interessante Memoria sull' *acupunctura* nel XIII vol. del Giornale universale delle scienze mediche, e dal quale crediamo riportare il seguente caso. « Una donna soffriva da diversi giorni delle doglie reumatiche erranti, che andavano giornalmente crescendo di forza. Aveva

oltre ciò un dolor fisso alla spalla e braccio destro, che di quando in quando facevasi sì forte, che l'inferma non poteva trattenersi dal mandare fortissime grida. Era in questo stato quando venne a consultarmi. Non avendo riscontrato alterazione nei polsi, non aumento di calore, nè rubore alla pelle, non tensione, nè ingrossamento della parte affetta, ho giudicato il male qual semplice reumatalgia, e ho introdotto l'ago nel mezzo del braccio, tra le fibre del muscolo tricipite, che era il punto in cui la malata diceva aver sede il male. Il dolore scese all'antibraccio; una seconda puntura fece sì che si portasse alla mano, ove mediante un terzo pungimento, fu interamente debellato, per modo che l'inferma esclamò stupefatta, che sentivasi guarita. »

Ora riporteremo alcuni casi occorsi nella pratica particolare del dott. *Churchill.* — Un fabbricatore di mattoni, di 30 anni, andò alla casa dell'autore reggendosi a stento col bastone in una mano, e appoggiandosi dall'altra al muro. « Il corpo era curvato quasi ad angolo retto colle coscie, e il malato mostrava all'aspetto di molto soffrire. Narrava, che tre giorni prima, era stato attaccato da dolori lancinanti ai lombi e alle ossa iliache; ogni movimento del corpo destava un acuto dolore spasmodico analogo ad una scossa elettrica; e lo sforzo di ricondurre il corpo alla positura perpendicolare, era accompagnato da un insopportabile tormento, che obbligavalo a restarsene in questo stato di flessione piuttosto che esporsi a soffrire tanto spasimo in cercando di variar positura. Fat-

tolo appoggiare a sghembo ad una sedia acciò avesse un sostegno durante l'operazione, ho introdotto immediatamente un ago lungo un pollice e mezzo nella massa lombare del lato destro della spina; in due minuti notai ch' egli sembrava reggere meglio il peso del corpo sulle membra, ed un istante appresso, senza ch' io gliene facessi la dimanda, disse, che sentiva le membra assai più forti a motivo che il dolore aveva lasciato quel posto. Indi posatamente soggiunse, che la malattia erasi minorata nello sforzarsi di raddrizzare il corpo; dal che desistette unicamente pel timore che l' ago non si rompesse. Avendo lasciato fitto lo stromento sei minuti, l'infermo dichiarò che non sentiva più dolore, e che avrebbe potuto raddrizzarsi se gli avessi permesso questo movimento. Tratto fuora pertanto l'ago, il malato, acconciate le vesti, e maravigliato della subita cessazione del dolore, se ne partì di casa mia colla consueta facilità, come se non avesse avuto verun male. »

La seconda storia concerne un giovane, il quale nell' atto di sollevare un grosso pezzo di mahogony fu colto subitamente da violento dolore ai lombi. Essendogli sfuggito dalle mani il peso, si trovò impotente a raddrizzare il tronco. Immediatamente gli furono applicate delle coppe, e quindi un vescicante sulla parte. Passati due giorni con poco o nessun sollievo « nel giorno seguente si eseguì l' operazione dell' *acupunctura* sulla parte dei lombi indicata dal malato come sede dell' offesa, la quale operazione dissipò, anco in questo caso, i dolori in cinque o sei minuti, e ristabilì il movimento

del dorso. Ricomparso il dolore, più mite, nel giorno seguente, passai un ago alla profondità di un pollice da ogni lato della spina; il che, com' io sperava, diede fine alla malattia in pochi minuti. La mattina vegnente riseppi che l'individuo era tornato al suo impiego. »

Passeremo sotto silenzio altri casi per riportare quasi intera la storia degli effetti provati dall'*acupunctura* dal sig. *Scott*, che il primo ha sostenuto quest' operazione in Inghilterra. Il sig. *Jukes*, di Westminster, ebbe urgente avviso d'andare a visitare il sig. *Scott*, il quale da tre giorni era travagliato da un acuto dolore ai lombi, che attribuiva all'essersi esposto incautamente all'atmosfera nebbiosa della notte. « Nelle ultime dodici ore, il dolore era salito a tale, che il sig. *Scott* quasi non poteva respirare se non fissava il corpo in tale positura da non permettergli che il minore possibile movimento. Lo sforzo di raddrizzare il tronco metteva in una spasmodica e violenta contrazione i muscoli del dorso, che sembrava comunicarsi per simpatia a quelli del ventre e del torace, i quali per uno sforzo convulsivo impedivano poscia il respiro; nè egli poteva far verun movimento del corpo senza patir tosto questo doloroso effetto. In questo stato di cose, venne in animo al sig. *Jukes* ed allo stesso sig. *Scott*, di sperimentare l' *acupunctura*, che fu tosto praticata nel punto di mezzo tra la seconda vertebra lombare e il margine del muscolo latissimo del dorso, in cui il dolore sembrava più concentrato che altrove. Penetrato l'ago alla profondità di un pollice, nacque una sensazione (indotta probabilmente dalla punta

dello stromento), che l'infermo trovava analoga a quella che si produce dal passaggio dell' aura elettrica estricata da una punta metallica; la qual aura spargevasi dapprincipio intorno alla parte, e quindi saliva lateralmente sino all'ascella. Il sig. *Scott* continuò a sentire questa sensazione per un minuto; indi fu colto da un dolore violento alla regione iliaca destra, immediatamente di sopra e lungo la linea della cresta dell' ilio. In questo punto era cessato ogni dolore al dorso, e non rimaneva che un sordo dolore al lato destro della spina, che occupava uno spazio di due pollici all' incirca, e che dalla parte inferiore della nuca estendevasi all' osso sacro, seguendo l' andamento del muscolo lunghissimo del dorso. Il dolore sopra l' anca cominciò ora a declinare, e a capo di tre minuti, dal suo cominciamento, era interamente cessato.

» Restava ancora un senso di molestia lungo la spina. Ficcato un ago circa un pollice da una delle vertebre dorsali superiori, ed un altro a canto ad una delle vertebre lombari inferiori, il dolore del destro lato venne totalmente dissipato in pochi minuti, e l' infermo si alzò, dichiarando, che, tranne una leggiera molestia alla parte posteriore del torace, presso gli angoli delle coste inferiori, egli trovavasi perfettamente riavuto dalla malattia. Ciò non di meno egli volle ch' io passassi un ago in quest' ultima situazione; nel che fare, avendo il dolore lasciato il suo ultimo asilo, l' infermo poco stante s' abbigliò, ed uscì di casa in perfetta salute. L' ho veduto in questi giorni, e mi ha assicurato che non aveva avuti ulteriori insulti di quest' affezione. »

Il sig. *Churchill* descrive come segue l'operazione: « Preso l'ago tra il pollice e l'indice, e portatane la punta a contatto della pelle, nell'atto che l'operatore andrà cautamente spingendolo innanzi, colle due menzionate dita si studierà di dare all' ago un movimento di rotazione, mercè cui viene a facilitarsi grandemente l' introduzione dell' ago istesso. Di tempo in tempo l' operatore interrogherà il malato se ne riceve sollievo, avvertendo di lasciar in posto l' ago almeno cinque o sei minuti prima di tirarlo fuora. Da questa maniera d' introdurre l' ago non nasce verun dolore, o soltanto un dolore leggierissimo, e neppure scaturisce alcuna emorragia; il che, a giudizio del dott. *Haime*, procede dall' ago, il quale nell' introdursi separa piuttosto che dividere le fibre. La mancanza del dolore è una circostanza, che distingue singolarmente l' *acupunctura* da tutte le altre operazioni chirurgiche. »

Nel sunto di quest' opera i leggitori avranno più argomenti di meditazione. Lo stato attuale della cosa non ci permette di dir di più intorno ad una operazione, che viene recata quasi addesso innanzi all' unico suo tribunale competente, l' esperienza.

Dell' uso dei solfati di chinina e di cinconina nella cura delle febbri intermittenti e delle nevralgie periodiche, Memorie lette all' Accademia delle scienze; dai sig. PETROZ *e* CHOMEL (1).

Dalle storie di febbri d' accesso e di nevralgie periodiche curate col solfato di chinina e cinconina, e lette all' accademia delle scienze, il sig. *Petroz* ha dedotto 1.° che i solfati di chinina e cinconina contengono tutta la virtù febbrifuga delle chine; 2.° che questi solfati essendo solubili non affaticano le forze digestive come si fa dalla corteccia di china, segnatamente dalla parte legnosa, e che la difficoltà di digerire questa sostanza è probabilmente la cagione della difficoltà che s' incontra a ministrarla in dose sufficiente per ottener sempre gli effetti che si desiderano; 3.° che l' ingestione della china in uno stomaco che non può elaborarla, può essere causa di cattivi accidenti, segnatamente quando occorra d' usarla in seguito d' affezioni acute; 4.° che i solfati di chinina e cinconina possono facilmente rappresentare una dose determinata di china, e che nei casi urgenti, questa dose si può portare sin dove si creda necessario con verun inconveniente, o almeno con inconvenienti minori; 5.° che la

(1) *Bulletins de la Société médicale d'Emulation. Novembre*, 1821.

quantità di chinina e cinconina contenuta in ogni specie di china, serve di indicatore per conoscere quale di tutte le specie sia dotata di maggior virtù febbrifuga; 6.° che la mancanza di questi alcali nei vegetabili che si sono proposti come succedanei alla china, dà la misura della fiducia che si deve loro accordare, e che le corteccie nelle quali s' incontrerà di questa sostanza potranno suoplire alle chine. — Alcune sperienze fatte recentemente dai signori *Robiquet* e *Petroz*, il giovine, sulla scorza di Carapa, che si dice usarsi in alcuni luoghi dell'America per guarire le febbri intermittenti ribelli alla china, confermano l'ultima proposizione; perciocchè in questa corteccia, i citati chimici hanno scoperto un alcali analogo alla chinina; dal che risulta, che il timore inspirato dalla cattiva coltivazione delle chine, deve cedere alla speranza di vedere moltiplicarsi la scoperta dei febbrifugi, senza essere obbligati d'aspettare da una lunga e difficile sperienza la cognizione positiva delle loro virtù.

La Memoria del signor *Chomel* contiene ventiquattro osservazioni. Il signor *Hallé*, nel rapporto fatto su di essa all' accademia delle scienze, ne ha riepilogato il contenuto ne' seguenti termini. « Dalla prima osservazione si scorge che il solfato di chinina ministrato tra il terzo e il quarto accesso, ha fatto minorare la violenza di quest' ultimo, e che senza averne in appresso rinnovato l' uso, il quinto parosismo non è comparso; dal che conseguita, che l'effetto del rimedio si è prolungato al di là dell' insulto sopravvenuto immediatamente all' uso del rimedio, e che si è compiuto nell'andamento di due

parossismi. — La 13 osservazione, riguarda una cefalalgia succeduta alla cessazione della febbre. Quest' accidente, di cui il signor *Chomel* ce n'ha offerto un esempio notevole nella sua prima Memoria, fu vinto da due missioni di sangue (una dal piede) senza che la febbre sia ricomparsa ; fatto già osservato, ma che avea bisogno d' essere confermato. — Dalla 18 osservazione si raccoglie, che il bagno di vapore era stato in sulle prime impiegato con profitto, ma che essendosi rinnovata la febbre, il malato vomitò la china, ma non il solfato di chinina ministratogli in appresso, il quale fu anzi tollerato con verun inconveniente. — L'osservazione 19 concerne una febbre cotidiana complicata da peripneumonia cronica. La febbre avea resistito a dosi crescenti di solfato di chinina di otto, sedici, venti grani, e non si è lasciata vincere che da una dose di trentasei grani. Ad oggetto di prevenire la recidiva d' una febbre cotanto tenace, scarseggiandosi di solfato, si diede la china in sostanza, la quale procurò una fortissima diarrea, che ne fece sospender l' uso immediatamente. Il solfato non ha prodotto alcun inconveniente. La febbre non è ricomparsa, La peripneumonia non parve essersi esacerbata, ma non fu guarita. — Nelle osservazioni 20, 21 e 22, si usò il solfato di cinconina invece del solfato di chinina. Si sono ottenuti dei risultamenti analoghi. Il signor *Chomel* crede però che la cinconina sia meno efficace, e che bisogna ministrarla in maggior dose. — Finalmente nelle osservazioni 18, 23 e 24, il signor *Chomel* ha sperimentato il *bagno di vapore*, che, come si disse, avea praticato con qualche van-

taggio in altro malato. Due di questi guarirono perfettamente, quantunque uno — attaccato da febbre cotidiana — avesse preso antecedentemente la china alla dose di sei dramme inutilmente. Si metteva l' infermo nel vapore un quarto d' ora prima dell' ora dell' accesso; vi restava circa trentacinque minuti, e il parossismo non veniva. Nell'osservazione 24, siccome il quinto bagno non era affatto in pronto, il malato entrò nel vapore che incominciava a sentire dei brividi; il vapore, fece cessare il freddo, e l'accesso non si compì. Giova però notare, rispetto a quest' infermo, che ad onta delle cure che si pigliavano perchè all'uscir del bagno, evitasse ogni occasione di raffreddamento, i primi bagni sono stati susseguiti da un sentimento di leggier freddo, al quale però non succedeva nè calore nè sudore. Dopo il sesto bagno, quest'accidente non ebbe più luogo; e il malato, giudicandosi guarito, uscì dall' ospedale (1).

---

(1) *Che mi sia permesso d' insistere sull' importanza di questi sperimenti intrapresi dal dottore* Chomel. *L' uso del bagno di vapore, raccomandato principalmente dal fu dottore* John Coakley Lettsom, *è appoggiato all'osservazione fatta da tutti i medici, che prevenire il brividio nelle febbri intermittenti, equivale soventi a impedire la ricomparsa del parossismo, e ben anco della febbre per sempre. Quando s' intende di far uso di questo mezzo, bisogna proporsi di eccitare e mantenere il sudore fino a che sia passato il periodo del freddo. Il bagno di*

« In Questa seconda Memoria il signor *Chomel* conferma tutti i risultamenti accennati nella prima (1); prova l' innocuità della chinina e cinconina date in dose sufficente per essere febbrifughe; accenna che la cinconina sembra doversi amministrare in dose maggiore, e dimostra che gl' inconvenienti inerenti all'uso della china in sostanza, data in dose febbrifuga, non si sono osservati nell'uso de' solfati, e ciò sia per la dose poco voluminosa che basta all'effetto che si vuole ottenere, sia forse pel trovarsi la chinina e la cinconina isolate degli altri elementi a cui elleno sono associate nella corteccia. Finalmente in questa Memoria si trova un paragone interessante tra il metodo di curare le febbri col bagno di vapore e la cura col mezzo dei febbrifugi.

» Ciò non dimeno, ad onta dell'innocuità evidente dei solfati di chinina e di cinconina nei casi citati nelle Memorie dei signori *Petroz* e *Chomel*, sì bene che nelle osservazioni di altri medici, oramai abbastanza moltiplicate, egli pare difficile di credere che sostanze energiche, come questi due alcali e dotate

---

vapore sembra agire della stessa maniera, sebbene più intensamente, che le bevande calde diluenti e un po' narcotiche; quali molti medici cominciano a dare un' ora prima dell' invasione del freddo. La diatesi infiammatoria e la congestione sanguigna verso il cervello, sono ritenute quali contro indicazioni all' uso del bagno caldo ordinario e del bagno di vapore. (L. R. V)

(1) V. *a carte* 203 *del vol.* 19 *di questi Annali.*

di tanta amarezza, non possano, in veruno caso, avere inconvenienti da non curarsi. Rimane adunque da conoscere quale è la misura di questa innocuità, sia relativamente alle dosi, sia relativamente alle circostanze, e quali inconvenienti potrebbero scaturire dal loro abuso; perciocchè non si conosce perfettamente un rimedio quando non si è fatto che verificarne i vantaggi. Da medici degni di fede abbiamo risaputo, che il solfato di chinina, dato a un bambino con buon esito contro una febbre d'accesso, era stato succeduto da alcuni sintomi spasmodici che aveano fatto presumere che si poteva abusarne. Quest'osservazione non ci è sembrata sufficentemente esatta per presentarla con asseveranza. Intendiamo solamente dover invitare i pratici a rivolgere l'attenzione su di questo punto importante nelle loro osservazioni (1).

« Checchè ne sia, le due Memorie di cui abbiamo presentato l'analisi, ci sono sembrate importanti, non solamente perchè confermano l'opinione già

---

(1) *Il signor* L. R V. *soggiunge in una nota, che i signori* Larrev, Dupanchel, Emery *e* Heller, *nell'ultima seduta della Società medica di Emulazione, hanno partecipato dei fatti che giustificano i timori del sig. professor* Hallé. *Ma se questi timori concernono l'abuso, li crederemmo più giusti rispetto alla china in sostanza, che ai solfati. In sette casi di febbri d'accesso abbiamo usato con pieno effetto le nuove preparazioni, ma in nessuno ci è accaduto di vedere il più piccolo inconveniente.*

stabilita che la chinina e la cinconina sono l'elemento essenzialmente febbrifugo contenuto nelle varie chine dotate di questa proprietà, ma ancora perchè aggiungono nuove prove dei vantaggi che possiamo sperare da questi due rimedj. »

VARIETA'.

Il signor dottor *Gimelle* ha letto alla Società medica di Emulazione diverse osservazioni tendenti a confermare la virtù dell'iodio contra il gozzo, le affezioni scrofolose ed erpetiche (1). Egli ha usato il rimedio internamente alla dose di un quarto di grano, mattina e sera, rappresentato da cinque gocce di tintura, in un bicchiero d'acqua gommosa, e ne ha portato successivamente la quantità a dieci e quindici gocce. All'uso interno soventi aggiungeva l'uso giornaliero di una dramma di pomata, ora preparata con due once di sugna e due dramme di tintura d' iodio, il che corrisponde a circa otto grani di questa sostanza; ed ora con una dramma d'idriodato di potassa e un' oncia di grasso. Dall' uso interno sì bene che esterno non ha mai veduto nascere inconvenienti, quantunque l' avesse fatto continuare,

---

(1) *Intorno alle virtù dell' iodio ed alla forma più conveniente di ministrarlo, veggasi a carte* 257 *e seg. del vol. precedente di questi Annali.*

quasi senza interruzione, per oltre due mesi. Al contrario ha osservato dissiparsi dei gozzi antichi e voluminosi, e sciogliersi degli ingrossamenti scrofolosi che si erano mostrati ribelli a tutti i più celebrati rimedj. — Altri medici francesi che hanno con egual profitto impiegato questo medicamento, sono, per testimonianza del signor *Villermé*, il signor *Montain*, di Lione, *Morthereux*, di Joigny, *Magendie* e *Dupenchel*, di Parigi. (*Revue médicale. Septembre*, 1821.

Il dott. *De Carro*, di Vienna, ha praticato la tintura di *Coindet* internamente in ben oltre trentotto gozzuti, generalmente alla dose di dieci gocce e non mai al di là di quindici, tre volte al giorno, negli adulti; e di sei o otto, ne' fanciulli. In nessun caso il rimedio ha prodotto nocumento. Due individui hanno pigliato la tintura per un mese, e l' idriodato di potassa per egual tempo con verun vantaggio nè danno; il broncocele da cui erano attaccati era durissimo. *De Carro* ha veduto tre volte svanire il gozzo in trenta giorni; ma crede durar la cura da due a tre mesi. E quand' anche l' iodio, usato con prudenza, non fosse immune da qualche inconveniente, a suo giudizio, quest' inconvenienti sarebbero minori di quelli che nascono dall' uso prolungato della spugna bruciata, sia in polvere, sia in decozione semplice o avvalorata con altri correttivi. Tre quarti dei malati cui ha fatto pigliare l' ultimo medicamento avrebbero sofferto degli spasimi ed altri mali di stomaco, quando gli effetti sensibili dell' iodio, tacendo quelli che si mostrano al gozzo, sarebbero, a sua detta una spettorazione

abbondante senza tosse e senza salivazione, e un senso di bruciore alla gola, che dura circa mezzo quarto d'ora ad ogni ingestione del rimedio. (*Biblioth. Universelle* ec.)

— Il dì 27 di gennajo del 1821, i signori *Horn*, padre e figlio, hanno fatto l' operazione cesarea su la moglie di certo Amos, di Fischelbach, col dolce conforto d'aver salvato la madre e due bambini ch'essa portava in seno. Per effetto di violenta infiammazione degli organi genitali sopravvenuta a un parto laborioso, avuto tredici anni prima, la parte superiore della vagina trovavasi in questa donna totalmente aderente alla bocca dell' utero, e fermamente cicatrizzata. Tra le grandi labbra vi era un'apertura che prolungavasi nella vagina non più in su di un pollice, e che appena imperfettamente poteva permettere l' *immissio penis*. L' apertura stringevasi in un angusto canale, tortuoso che non si è potuto esattamente misurare, e pel quale fluiva il sangue mestruo. Riavutasi dall'operazione, la donna vivea ancora nello stato di salute ordinaria nove mesi dopo, e con essa pur viveano i due bambini raccomandati ad una buona nutrice. I signori *Horn*, attesa l'angustia delle parti genitali esterne, e la per essi supposta perfetta aderenza della porzione superiore della vagina colla bocca dell' utero, inclinerebbero a trarre da questo caso un argomento a favore della teoria che suppone effettuarsi il concepimento per mezzo dell'aura seminale. (*Hufeland's. Journal der practischen Heilkunde. Junius*, 1821.)

— Il dott. *A. W. Jves* di Nuova-York, ha fatto delle sperienze sul Luppolo, dalle quali risulta che

le sue proprietà caratteristiche risiedono in una sostanza che ne forma il sesto all'incirca, e che si lascia separare facilmente. Egli ha osservato, che agitando del Luppolo in un sacco in cui era stato conservato da tre anni, depose, al fondo, una polvere gialla, impalpabile, la quale passata per cribro, sembrava quasi pura. Il sig. *Ives*, ha data a questa sostanza il nome di *Luppolina*, la quale è propria della pianta femmina, ed è probabilmente separata dal nettario. — Secondo l'autore, la Luppolina contiene un aroma sottilissimo, solubile nell' acqua e nell' alcoole, e che si dissipa rapidamente a un' alta temperatura. Per mezzo della distillazione egli non ha potuto scoprire traccia d'olio essenziale nel Luppolo; ma ha trovato che la Luppolina contiene una materia estrattiva solubile nell' alcoole, del tanino, dell'acido gallico, e un principio amaro egualmente solubile nell' acqua e nello spirito di vino; una resina solubile negli stessi liquidi, una cera che non è solubile che negli alcali e nell' etere bollente; che non contiene nè mucilagine, nè gomma, nè gommoresina; che le proprietà aromatiche e amare della Luppolina vengono tolte più facilmente e più compiutamente dall' alcool che dall' acqua, e dall' uno e dall'altra più quando sono riscaldati che quando sono freddi; che circa i sette ottavi della sostanza totale sono solubili nell' acqua, nell' alcoole e nell'etere, il resto, ossia tre ottavi, essendo di materia fibrosa vegetabile. Cento venti grani di Luppolina contengono all' incirca:

Tannino	5 grani
Materia estrattiva . .	10
Principio amaro . .	11
Cera	12
Resina	36
Lignina	46

Il Luppolo che è stato privato della Luppolina per mezzo dell'acqua, non ha veruna delle proprietà che lo caratterizzano. = Sei libbre di Lupolo hanno dato 14 once di Luppolina col processo indicato superiormente; dal che il signor *Jves* conchiude, che il Luppolo secco deve somministrare circa la sesta parte del suo peso di questa sostanza. Così due barili di birra ne' quali, invece di 5 libbre di Luppolo che si mettono ordinariamente, si sono messe 9 once di Luppolina, malgrado alcune circostanze sfavorevoli, hanno somministrato a capo di cinque settimane una birra eccellente. In un'altra esperienza, eguali quantità di birra furono esposte al sole in due ampolle differenti; nell' una si era messo un denaro di Luppolina; a capo di cinquanta giorni la birra di questa non avea provata alcuna alterazione, mentre nell'altra in dieci giorni era divenuta acida e muffata. — I vantaggi che si possono sperare dal sostituire la Luppolina al Luppolo, sono una diminuzione di spesa di trasporto, una maggiore facilità di sottrarla al contatto dell'aria, un non assorbimento del mosto, e finalmente la mancanza della materia estrattiva nauseante, che appartiene alle foglie. Resta da confermare in grande questi vantaggi: *Jorn. de physique, de chimie et d'histoire naturelle.*

I. R. GOVERNO DI MILANO.

NOTIFICAZIONE.

A fine di provvedere alla più regolare esecuzione della vaccinazione già da molti anni con sommo vantaggio introdotta anche in queste Provincie, e per meglio assicurarne i salutari effetti, il Governo: in adempimento degli ordini espressi da S. M. I. R. A. e partecipati dall'I. R. Cancelleria Aulica unita coi rispettati Dispacci 1.° febbrajo 1821, N.° 2123-200 e 4 ottobre p.° p.°, N.° 27897-2608, deduce a pubblica notizia il seguente Regolamento, che dovrà essere rigorosamente eseguito.

Art. 1. La direzione superiore della vaccinazione per tutto il territorio lombardo appartiene immediatamente al Governo, ed è specialmente affidata al consigliere protomedico.

2. La direzione della vaccinazione nelle Provincie è affidata alle rispettive II. RR. Delegazioni provinciali, le quali esercitano questo ufficio col mezzo del medico di delegazione.

3. Coerentemente alle disposizioni espresse nei due precedenti paragrafi, tutti gli affari risguardanti la vaccinazione dovranno presso il Governo essere esaminati dal Consigliere protomedico, e presso le Delegazioni provinciali dal medico di delegazione per le loro proposizioni e pel loro parere.

4. Nei Distretti, nelle Città e nei Comuni spetta rispettivamente ai Commissarj distrettuali, alle Congregazioni municipali ed alle Deputazioni comunali il vegliare perchè venga eseguita la vaccinazione esattamente nei modi prescritti dal presente Regolamento.

5. I soli medici o chirurghi approvati, e specialmente autorizzati dall' I. R. Delegazione provinciale potranno innestare il vajuolo vaccino.

6. La licenza per vaccinare in una Provincia verrà conceduta a tutti quei medici e chirurghi che saranno stati riconosciuti idonei dal medico di delegazione, vale a dire, che avranno fatto constare della loro attitudine a ben conoscere e distinguere i caratteri ed i sintomi del vajuolo vaccino, il modo d'innestarlo e quello di raccogliere e conservare il *virus*, ecc.

Il medico di delegazione non potrà negare la comunicazione delle istruzioni relative alla vaccinazione a qualunque medico o chirurgo che gliene farà la domanda.

7. I chirurghi primarj degli ospizj degli esposti ed i medici distrettuali sono dispensati dall' obbligo di chiedere la licenza speciale della Delegazione provinciale per la vaccinazione.

Pei medici e chirurgi condotti però dovranno osservarsi le disposizioni espresse nei due precedenti §§ 5 e 6.

8. I chirurghi militari che volessero vaccinare gli abitanti nelle Città o ne' Comuni di campagna, dovranno ottenere la licenza dalla Delegazione provinciale, siccome è prescritto pei medici e chirurghi civili; dovranno conformarsi al presente Regola-

mento e mandare alla Delegazione provinciale gli elenchi dei vaccinati, come si pratica dai vaccinatori civili.

I chirurghi militari godranno in tale caso di tutti i vantaggi ed emolumenti competenti ai medici e chirurghi civili.

9. Le Delegazioni provinciali trasmetteranno al Governo, col rapporto annuale sull'andamento della vaccinazione nella Provincia, l' elenco de' medici e de' chirurghi autorizzati a quest' operazione.

I vaccinatori dovranno attenersi esattamente all'istruzione che va annessa al presente Regolamento sotto la lettera *A*, altrimenti verranno privati della licenza per l' esercizio di questo ramo dell' arte salutare.

10. Sarà cura delle Delegazioni provinciali che siavi sempre in pronto il *virus* vaccino, e che questo, per quanto è possibile, sia fresco, onde farne gratuitamente la distribuzione ai vaccinatori che ne abbisognassero.

Questi per avere il *virus* vaccino si rivolgeranno direttamente al medico di delegazione, il quale è specialmente incaricato di raccoglierlo, di conservarlo e di farne la spedizione.

11. In ogni ospizio degli esposti si dovrà vaccinare tutto l' anno da braccio a braccio, perchè si possa in qualunque tempo avere il *virus* fresco da somministrare ai vaccinatori.

Tali ospizj saranno perciò considerati come altrettanti Istituti provinciali di vaccinazione.

12. Oltre i bambini appartenenti a questi stabilimenti pii, si vaccineranno nei medesimi anche tutti

quei bambini del Comune ove si trovano essi stabilimenti, che vi venissero portati dai proprj parenti o dai vaccinatori approvati, come pure quelli i quali vi fossero inviati da altri Comuni, all' oggetto di poter eseguire la vaccinazione da braccio a braccio nei Comuni stessi.

I bambini però non appartenenti agli ospizj degli esposti si vaccineranno in un luogo appartato e colle cautele necessarie onde evitare ogni pericolo d' infezione pei figli ricoverati in essi ospizj.

13. Nessun figlio degli ospizj degli esposti verrà consegnato alle nutrici e portato fuori dello stabilimento se non sarà stato vaccinato. Perciò i figli esposti che si consegneranno alle nutrici o ad altre persone che li richiedessero, dovranno essere sempre muniti del certificato di vaccinazione.

14. La vaccinazione in tali stabilimenti verrà costantemente eseguita dai chirurghi primarj di essi stabilimenti, sotto la vigilanza particolare del medico di delegazione.

I suddetti chirurghi primarj saranno garanti del regolare eseguimento di tale operazione, e qualora si rifiutassero di effettuarla verranno dimessi dal loro impiego.

15. Le Delegazioni provinciali provvederanno perchè nel Capoluogo ed in altri Comuni della Provincia, massime dove mancano gli ospizj degli esposti, venga effettuata senza interruzione la vaccinazione da braccio a braccio, per poter così avere sempre in pronto il *virus* da somministrare ai vaccinatori.

Nel caso che in una Provincia mancasse il *virus* per la vaccinazione, la Delegazione provinciale do-

vrà rivolgersi alle Delegazioni provinciali più vicine od al Governo per averne l'occorrente quantità.

16. I medici di delegazione ed i medici distrettuali dovranno adoperarsi con tutto lo zelo, affinchè non venga menomamente trascurata la vaccinazione nelle rispettive Provincie e Distretti, e sarà preciso obbligo dei medici e chirurghi condotti d'eseguirla sempre gratuitamente nei Comuni dai quali sono salariati.

17. I medici e chirurghi condotti che non volessero intraprendere o trascurassero la vaccinazione, verranno immediatamente dimessi dalle condotte.

Essi dovranno eseguire tutti gli ordini e le istruzioni che loro verranno dati dal medico distrettuale per riguardo alla vaccinazione, e quelli che vi contravverranno saranno denunciati alla Delegazione provinciale, la quale procederà contro i medesimi a norma dei casi e delle circostanze.

18. Nelle Città si formeranno altrettanti circondarj per la vaccinazione quante saranno le parrocchie.

Per ciasun circondario la Delegazione provinciale, sopra proposizione del medico di delegazione, destinerà un vaccinatore, il quale verrà scelto a preferenza tra i medici e i chirurghi stipendiati dalla Città o da qualche stabilimento di beneficenza pubblica.

(*sarà continuato*)

ANNALI UNIVERSALI

FASCICOLO LXII.

Febbrajo 1822.

Annali di medicina pratica compilati nell'Istituto clinico del R. Liceo Lucchese, da Giacomo Franceschi, *p. professore di terapia speciale, di clinica e medicina forense, medico consultore della R. Corte, Direttore de' bagni di Lucca ec. — Anno primo.* — Lucca, presso Bertini 1821, vol. I di pag. 216.

Eseguire i cenni di chi presiede al R. Liceo e alla pubblica istruzione in Lucca, e manifestare quali dottrine in medicina venissero ivi coltivate, fa conoscere il chiarissimo autore essere stato lo scopo principale che ha diretto la sua penna nella pubblicazione di questo lavoro. Quindi avverte non essersi discostato nell'Istituto clinico dal sistema delle principali scuole di medicina, di limitare la clinica istruzione ad un determinato numero d' infermi, e il

pubblico spedale aver somministrato costantemente su di che fissare le sue indagini, facendo scelta, per utile insegnamento de' suoi alunni, d'un numero sufficente d'ammalati, e tale da poter esser ponderati con quella sagacità che si conviene, e che meglio serve alla verace esperienza, d'una pratica tumultuaria, e soverchiamente copiosa.

Non cura il *Franceschi* l'ordinario costume dei clinici di dare il confronto fra la mortalità e le guarigioni accadute nella sua scuola, e solo accenna in 166 ammalati ivi ricevuti, nel decorso anno scolastico, un solo esser stato vittima di malattia acuta, e negli altri perduti, locali alterazioni insuperabili aver fatto conoscere l'autossia cadaverica.

Dello stato attuale della medicina Italiana. Prolusione alla cattedra di clinica medica per l'anno scolastico 1819-20.

L'epidemia, sul principiar del nostro secolo in Genova osservata, è l'epoca, dice il professor Lucchese, in cui comincia un ordine nuovo di cose in medicina. Abbatuti in allora i precetti browniani si gettarono le fondamenta d'una riforma, si modificarono le pratiche vedute sulle diatesi e sull'azione de' rimedj, ed una terza classe di malattie, da *Guani* principalmente, s'aggiunse, quella cioè, dell'*irritazione.*

Vien in seguito a determinare, che l'osservazione d'ogni età, un più modico uso della dottrina delle diatesi, una maggior latitudine accordata alle malattie irritative, e infine quell'accorto empirismo che

comincia, ove ogni ragionamento teoretico ci abbandona, sono le basi dell'attuale situazione della scienza del medicare in Italia.

Facendosi il citato professore ad occuparsene partitamente, riflette quanto alla prima, aver il riformatore Scozzese errato nella pratica sistemazione delle malattie, collocando fra le asteniche tante forme morbose d'una diatesi anzi opposta: scarso essere il novero delle steniche infermità, secondo esso, e numerosissimo l'opposto: essere stati molti i danni derivati da una pratica concorde a tali principj, e all'opposto molti e felici i risultati di quella modellata sopra i maestri dell'arte più rinomati, trovarsi in loro adombrata la divisione delle febbri periodiche del *Rubini*; la denominazione di sinoco, ed una più retta patologia di queste febbri essere un eccezione alla natura sempre astenica del tifo, e la cura di questo come delle intermittenti esser quella stessa che da *Brown* vilipesa è stata ripristinata: avere i seguaci della riforma fatto le necessarie pratiche distinzioni sopra i morbi soporosi e convulsivi, e istituita una medicatura corrispondente; non curarsi più costantemente le emorragie con gli stimoli, le idropi, singolarmente le acute, non esser sempre d'astenica derivazione, e la dissenteria resultare da occulta flogosi dell'interna membrana mucosa intestinale; più non esser esclusi i debilitanti universali nelle infiammazioni de' visceri dell'addome, ed aver miglior patologia della febbre puerperale ec.

Dopo ciò, il clinico Lucchese scende a dimostrare i confini delle diatesi di stimolo e controstimolo. Troppo numerosa fa vedere esser la serie de' mali

non riferibili per nulla a questi due stati morbosi della fibra, e ritiene come ramo di patologia interessantissimo le tante irritazioni che senza flogosi portano gli accidenti più gravi, e delle sostanze afferma, esisterne altresì che della fibra inimiche l'irritano, e la perturbano, allontanandola dall'ordinaria sua situazione. Ciò che portò a pensare che lo stato patologico del sistema animale non fosse poi in natura sì semplice, come i sostenitori delle due diatesi l'affermavano, ma che anzi le malattie di diatesi di stimolo e controstimolo sieno quelle appunto di minor numero, e « che (*Bufalini*) i principj delle malattie non sono due o tre, ma molti e indeterminati . . . . che i rimedj non hanno due soli o tre modi d'azione, che questa è tuttora oscura, siccome l'essenza de' morbi; e che vi sono rimedj particolari per alcune date malattie, e che per amministrarli . . può il medico trarre le indicazioni . . solo dal risultamento dell'esperienza. » Si danno inoltre delle febbri d'ogni tipo, delle malattie contagiose, delle nevrosi, dell'impetigini, de' morbi per isconcertate secrezioni ed assorbimento, di natura puramente irritativa, a sanazione dei quali innalzare o deprimere l'eccitamento non è mezzo adattato.

E *Tommasini* stesso, si aggiunge, avere in una sua prolusione rilevato, non al solo bilancio del più o del meno d'azione della patologia browniana doversi limitare la diagnosi delle malattie, ma tener dietro ben anche alle forme morbose, alle condizioni patologiche, al grado diverso d'affezione dinamica, alle differenze de' sintomi, alla variabile fisionomia dei morbi, giusta le differenze, le connessioni, le paren-

tele nervose ec., e quindi alle successioni, e associazioni, trasposizioni, metastasi, discrasie, alterazioni organiche ec.

Infine, a provare quanta parte abbia nella pratica un ben accorto empirismo, all'azione si ricorre della china in alcune intermittenti, de' mercuriali nella sifilide, del solfo nell' erpeti, dell' oppio in sedare certi tumulti nervosi astenici irritativi; ed è dall' empirismo che si è appreso in lunghe ed ostinate malattie per invincibili alterazioni organiche ad abbandonare una medicina troppo attiva, spesso pur anche dannosa.

Vien in ultimo concluso « che eccetto poche generali nozioni .... tutto è subordinato in medicina all' osservazione e al fatto .... e che a fronte di quanto si è modernamente operato, tutto si riduce ad imitare con poche modificazioni i sommi nostri maestri. »

Cap. I.

Divisione delle malattie adottata nella scuola clinica.

Si dividono tutte le malattie in *universali* e in *locali*, e quelle in *ipersteniche*, *iposteniche*, *irritative*; e tanto le une che le altre in *semplici* e *complicate*; e se ne comprendono tutte quante le forme morbose in nove ordini, cioè *febbri*, *flemmasie*, *esantemi*, *profluvj*, *cachessie*, *ritenzioni*, *impetigini*, *nevrosi*, *malattie locali*.

Delle febbri propriamente dette.

La febbre, dice il prof. *Franceschi*, potrebbe definirsi « un complesso di fenomeni morbosi indicanti lo stato d'esaltamento o di depressione delle forze della vita, i più comuni dei quali consistono nelle sensazioni di freddo, e di caldo e nella frequenza dei polsi. »

La febbre vien distinta in *sinoca*, in *tifo* e in *febbre irritativa*, riguardo avuto alla sua indole e cause.

Le prime due sono o *diatesiche* o *adiatesiche*. L'irritativa non diviene diatesica che per flogistica impressione suscitata in qualche parte del corpo, o per mera disposizione dell'individuo.

Si passa in seguito a dire quali sieno le febbri *continue*, le *remittenti*, le *intermittenti*, le *acute*, *croniche*, *vernali*, *estive*, *autunnali* ec., e si spiegano pure le denominazioni di *sinoca gastrica*, *reumatica*; *tifo petecchiale*, *nosocomiale* ec., *di febbre irritativa gastrica*, *biliosa*, *verminosa* ec.

Cap. II.

Annotazioni pratiche sulle febbri intermittenti.

Nè *Brown*, nè i controstimolisti hanno avuto sulla patologia di queste febbri idee esatte. Quest'osservazione precede al novero dell'intermittenti a varj tipi, curate nel corso dell'anno scolastico. Ciò che quindi si espone intorno le cause, metodo curativo ed esito

loro, è compreso nelle conclusioni poste in fine di questo capitolo, che sono del seguente tenore:

1.° « Non è solo ne' luoghi paludosi e d'aria mal sana, che si sviluppano le febbri intermittenti, ma per un ignota costituzione atmosferica numerose si osservano in alcuni anni anche nelle regioni più salubri.

2.° » Il difetto e la qualità de' cibi non sono così spesso cagione di tali febbri, sviluppandosi queste anco negli anni più prosperi, e presso coloro che non vanno soggetti a cosiffatto genere di privazioni.

3.° » A cose ordinarie la massima parte dell' intermittenti è di natura ipostenica complicata tutt' al più con gastricismo.

4.° » Non infrequente è il caso di febbri intermittenti di natura irritativa, singolarmente da vermi o da impurità intestinali, come ancora di quelle da irritazione d'un qualche viscere alterato nella sua organica economia.

5.° » Queste febbri giudicate talvolta male a proposito di natura stenica, e curate in conseguenza con i debilitanti si fanno permutare da' meno cauti, in vere febbri perniciose.

6.° » Interessa moltissimo sapere, che realmente esistono delle intermittenti accompagnate da diverse affezioni della pelle, come dall'orticaria ec.; la qual forma potendo illudere per morbi di diversa natura, non solamente qualunque altro metodo, eccetto la china, sarebbe inefficace, ma spesso ancora divenire potrebbe fatale.

7.° » La china è il sovrano rimedio per le intermittenti iposteniche allorchè sono semplici o rese tali dall'arte, essendo qualunque altro compenso incerto, o troppo lento ne' suoi progressi . . . .

8.° » Niun rimedio a fugar tal sorta di febbri, ed impedirne la recidiva, equivale alla china unita al tartaro emetico.

9.° » Quando sintomi nervosi accompagnino l'accesso febbrile, ottimo consiglio è sempre aggiungervi un qualche grano d'oppio . . .

10.° » Se finalmente in qualche raro caso l' effetto del rimedio non corrisponde, forza è duplicare ed anche triplicare la dose della china . . . Che se pure ciò non giovasse, dovranno tentarsi altri rimedj, e soprattutto la permutazione dell'atmosfera. »

Cap. III.

Delle febbri irritative gastriche.

Gli agenti irritanti possono produrre ora un semplice disturbo, ed ora un movimento febbrile, o per l'azione troppo rozza esercitata sul sistema, o perchè l' individuo fosse soverchiamente irritabile, o perchè da questa stessa irritazione sia stata cagionata una flogosi. Non s' intende tener discorso in questo capitolo del primo caso, cioè del semplice disturbo, non costituendo questo che il puro gastricismo sanabile per l' evacuazione del corpo che l' ha prodotto.

Quindi si dice, che 14 individui furono nella clinica gli afflitti da febbre con apparato di gastricismo, e che lo stato loro diatesico non offriva indizj che

l' una o l' altra delle diatesi tener si potesse per causa assoluta della febbre, e però aver sempre praticato gli evacuanti, riguardo avuto alla diversità delle cause irritanti e alla costituzione del soggetto.

E rapporto ai purgativi si aggiunge intorno al modo loro d' agire, che ora questi fondono e sciolgono le materie intestinali, le rendono più scorrevoli con la loro miscela; che altri irritano le parti sopra cui agiscono e aumentano la secrezione sieromucosa; per cui le materie fecali vie più si disciolgono, e il moto intestinale si accresce; e che in fine per alcuni questo moto stesso viene elettivamente aumentato.

Dietro tali principj è stata data la preferenza ai purgativi salini nei soggetti inclinanti allo stenicismo, agli oleosi ove fosse tensione e dolore, ed all' aloe o altri purganti elettivi degl' intestini grassi, ove avesse luogo astenia ed inerzia.

Per metodo sì fatto si sono vinte delle affezioni febbrili non superate nè con i corroboranti, nè con i debilitanti, ciò che conferma l' esistenza di febbri per cause irritative sviluppate.

Termina questo Trattato con far riflettere « che quel materiale irritante che non produceva in taluno che una semplice irritazione, diviene talvolta, per disposizione del soggetto, causa di stenicismo e di flogosi; » ed un esempio dell' uno come dell' altra ha offerto la Clinica.

Cap. IV.

Del tifo semplice e del tifo complicato.

La genesi esposta di questa febbre, si dice che varj furono gli ammalati nella Clinica, per tifo semplice; che in altri non mancava ridondanza di bile, e che in un caso disgraziato, a straordinario abbattimento di forze vitali un gastricismo dei più considerevoli andava congiunto; che in tal febbre una medicatura uniforme non è quella che conviene, ed è dalle di lei cause e complicazioni che va presa norma; che i blandi corroboranti e i nutrienti, a modo d' esempio, converranno nella nervosa per precedute sottrazioni; che gli emetici, e i purgativi torneran vantaggiosi a preferenza degli eccitanti, ove il gastricismo complichi la malattia, e più grave faccia l' abbattimento vitale; che il tifo si associa a diversi contagi, e ora si presenta sotto l' aspetto delle malattie più lievi, e tal altra regnando epidemicamente dà luogo ad osservare le malattie che più impongono, o per le condizioni patologiche che ne derivano, o per il danneggiamento che fanno in ispecie al sistema dei nervi; che la clinica ha offerto una scarlattina ed una petecchiale; che nella prima furono vantaggiosi i purgativi, i subacidi: l' olio di ricino, il cremore di tartaro col tartaro emetico, le pozioni subacide e gelate, nella seconda; che non per l'essenza del contagio sempre uguale a sè stesso, ma per la variata disposizione dei soggetti il tifo è assai benigno, tal altra al maggior segno imperversa, che

le malattie contagiose hanno necessariamente un periodo in cui il contagio viene al di fuori eliminato: « che siccome finchè domina il contagio prova la macchina una precaria irritazione infiammatoria, così è necessario di tenere a calcolo l'abbattimento che dee necessariamente succedere allorchè cessa l'impero del contagio medesimo. Quindi è che l'emetico, i leggieri purganti, l'artificiale sottrazione del calorico per mezzo delle lavande e delle bibite fredde, l'uso contemporaneo di clisteri subacidi e qualche moderata sottrazione sanguigna, è tutto ciò che, a cose ordinarie, deve praticarsi nello stato di escandescenza delle malattie contagiose. »

Cap. V.

Della sinoca semplice e della sinoca complicata.

In un vigore morboso che porti un movimento febbrile si fa consistere la sinoca, semplice se stimoli ordinarj l'abbiano indotta; complicata ove il gastricismo vi si combini.

Nelle sinoche numerose trattate nella clinica, oltre la dieta, il salasso, furono pure impiegati gli evacuanti, perchè associate quasi sempre al gastricismo; e valevoli furono pure i nauseanti ad abbassare il generale eccitamento, riordinare le secrezioni e ricondurre alla salute.

Non così della sinoca se sintoma di qualche processo flogistico; e delle osservazioni si riferiscono in prova di quanto possa un centro infiammato nel mantenere e fomentare la diatesi di stimolo.

Cap. VI.

Di alcune flemmasie, o sinoche con condizione patologica.

§ 1.° *Di alcune specie di cinanche.*

Divisa questa forma morbosa in primaria e in sintomatica, la più grave fra le osservate, si dice essere stata una cinanche tonsillare vinta coi salassi generali e locali, ed un' adequata medicatura controstimolante. Quanto in appresso viene esposto sulla generalità della cinanche si riduce ai seguenti capi: « 1.° che questa malattia costituisce una delle infiammazioni più formidabili per la prontezza con cui può togliere la vita; 2.° che talvolta più la sede che la violenza, più gli effetti che la causa divengono rapidamente fatali; 3.° che nella pretta cinanche la cavata di sangue fino al deliquio, e la nausea sono i più pronti ed efficaci rimedj; 4.° che la cinanche, come le altre infiammazioni risipolatose, ha talvolta la sua causa nell' imbarazzo del tubo intestinale, donde la necessità degli emetici e purgativi: 5.° che quando quest' infiammazione sia figlia di contagio, l' evacuazione sanguigna non può essere spinta tanto oltre come nella flogosi per semplice stimolo; 6.° che la lenta cinanche figlia per lo più d' un irritamento chimico animale dovrà essere curata con abbattere le cagioni che la produssero; 7.° finalmente, che quando v' è organica alterazione a quelle parti, e singolarmente un invincibile e molesto indurimento delle tonsille, inutile

si rende qualunque altra medicatura, eccetto l' estirpazione delle tonsille medesime.

§ 2.° *D' alcune specie di pneumonite.*

La clinica ha offerto esempi di tutti i gradi di flemmasia polmonare.

Si avverte aver servito di regola per le sanguigne deplezioni, più lo stato di pletora che quello della diatesi, affidando lo scioglimento di questa ai controstimoli passivi, alle bevande subacide, al tempo più che alle sottrazioni del sangue, senza mancar però di riflettere all' inganno che da qualunque causa potrebbe avvenire per una supposta assenza di pletora.

La nausea, valendosi del tartaro stibiato, in modo speciale ha contribuito a deprimere l'eccitamento morboso della fibra superstite alla cavata del sangue superfluo, e nello stato di stenicismo e più ancora di flemmasia si sono maggiormente tollerati i controstimolanti. (Conferma del canone rasoriano).

L' olio di lino ha quindi giovato, e le decozioni d'orzo, d' altea con nitro e ossimele sono state le bevande ordinarie, qualche grano di kermes per l' azione sua controstimolante ha compito la cura unito alla mucilagine di gomma arabica.

L' acqua di lauroceraso, l' acido prussico, la digitale non sono mai stati praticati per timore che mentre portavano un artificiale abbattimento nelle forze, il processo flogistico potesse occasionare tacite e segrete alterazioni.

Fa poscia osservare il professore lucchese, che l' orgasmo superstite talora a pneumonite superata, dipender può da sangue soverchiamente animalizzato, e perciò più stimolante di quello che fosse della condizione stessa della fibra; e quindi più dei controstimoli venir indicati i salassi e i diluenti. In conferma di ciò un caso vien posto sott' occhio di grave pneumonia, in cui dietro un adattato metodo curativo promettevasi convalescenza prima del decimo giorno. Il tartaro emetico produsse del vomito, nè fu valevole a deprimere l' incitamento morboso dei vasi che continuava, con tutto che i sintomi del petto avesser per intero taciuto. De' salassi praticati al 16.°, al 22.°, 26.° e 29.° giorno di malattia portarono alla convalescenza.

I vescicanti sono stati tenuti lontani nella scuola clinica nell' orgasmo della pneumonite, qualunque siasi il loro modo d' azione, e sono state le sanguisughe riguardate utili nelle pleurodini o affezioni reumatiche dei muscoli toracici: nella pneumonite da causa gastrica o da bile, a frenarla sono stati reputati più opportuni gli evacuanti del salasso, che dovrà esser pur moderato dove di quella trattisi per contagio, mentre che le sottrazioni sanguigne protratte non eliminandone la causa materiale, potrebbero portare ad un abbattimento funesto, anzi che vincere una flogosi che deve avere un certo periodo.

Il paragrafo finisce con parlare degli esiti della pneumonite, che ben si conoscono.

§ 3.° *Dell' angioite.*

Fatto cenno dell' istoria di quest' affezione, trovasi registrato il caso d' una tal Bonini che ne fu vittima.

Il cuore, il grand' arco dell' aorta, la destra carotide avevano all' apertura del cadavere un aspetto di porpora, indizio del processo flogistico di cui erano la sede, che estendevasi alle bracchiali stesse e all' aorta discendente.

In altra sezione, benchè d' individuo straniero all' Istituto di cui si parla, se non fu notato un processo tanto vivace, si mostrò però assai più diffuso, in modo speciale nelle picciole arterie, e più particolarmente ove queste dividonsi in tronchi sempre minori: processo rimasto in ambidue i casi rammentati, ribelle alle sanguigne, ai virosi spinti oltremodo.

Si ritiene assai frequente l' angioite « e forse certa velocità o durezza di polsi, o compagna o residuale alle malattie infiammatorie, non è sempre figlia di stimolo sanguigno da sangue soverchiamente animalizzato, ma è conseguenza talvolta d' una irradiazione flogistica, che da un centro infiammato si estende ora più, ora meno lungo il tratto dei vasi stessi. »

E a scoprimento di tal duplice azione d' orgasmo, l' effetto dei mezzi impiegati vien dal *Franceschi* riputato la norma migliore.

Quindi disapprovando nell' angioite gli acidi minerali da taluno proposti, dà compimento al paragrafo con dire: « 1.° che l' angioite è costituita da un processo flogistico dei vasi arteriosi e venosi

non esclusa l' infiammazione del cuore; 2.° che una tal condizione ora è associata a diatesi di stimolo, ed ora effettuata da una speciale alterazione dei vasi stessi; 3.° che allorquando la condizione patologica prevale alla diatesi di stimolo, non molto debbono spingersi le sottrazioni sanguigne, mentre la soluzione della flogosi è più l'opera del tempo, dei diluenti e dei virosi moderatamente amministrati, che del salasso; 4.° che la sola condizione patologica dei vasi è forse la causa di certe febbri di lento procedere, che si crederebbero mantenute da una condizione universale ipostenica, donde il danno dell' uso inopportuno degli eccitanti; 5.° che nell' angioite sempre sono a temersi le sostanze che passano immutate nel circolo, e che divengono irritanti con la loro applicazione ai vasi infiammati; 6.° in fine, che i polipi lungi dall' essere un risultamento patologico che si formi nelle ultime epoche della vita, come è stato opinato da taluno, sono invece un vero prodotto infiammatorio analogo alle pseudo-membrane, agl' induramenti, e morbose vegetazioni delle parti infiammate. »

§ 4.° *Della tabe polmonare.*

Pochi ammalati sono stati ricevuti nella Clinica a stadio avanzato di tal morbo fatale, che « nasce in ragion composta dell' originaria struttura del sistema, e accidentali potenze che abbiano agito più particolarmente sull' organo del respiro.

Noverate le cagioni del suo più o meno lento andamento, si fa osservare, la flogosi precederne

sempre e accompagnarne il primo stadio, ed i salassi, e certi determinati controstimoli, oltre un regime adattato esser il mezzo, se ve n' ha, d' estinguerla, o mitigarla nascente. Ma però dei salassi da praticarsi, riguardo avuto alle diverse fasi della malattia, non potersene stabilire il numero e l' epoche, dovendo esser pronti e ripetuti a infiammazione rapida, ed ommessi ove in un lento stato flogistico vada la suppurazione senza incrudirsi al suo termine fatale; e di nuovo impiegati e ripetuti se accensioni flogistiche succedano alle suppurazioni parziali.

« Oltre un regime il più severo, le bevande diluenti, il siero di latte, specialmente quando già, più che di pletora, si tratti di condizione patologica e di diatesi, inutili non torneranno i controstimoli positivi, la digitale e l' acetato di piombo di preferenza, e dove possiamo lusingarci ancora che la flogosi non sia giunta ad alterare profondamente l' organica tessitura del polmone, e quando per abbattere tal flogosi più non si possa contar sul salasso e che, a tisichezza confermata, nessun rimedio può essere efficace. »

Quanto l' autore ha esposto intorno quest' articolo trovasi riepilogato nelle conclusioni seguenti:

« 1.° che il corso di questa malattia essendo formato di tre epoche diverse, cioè degli stadj d' infiammazione, di suppurazione e di colliquazione, non avvi che il primo che sia in qualche modo sottoposto all' impero della medicina;

» 2.° Che se esiste compenso in questa prima epoca, tutto è riposto nell' uso proporzionato del salasso;

» 3.° Che la tisichezza, e principalmente quella della trachea, essendo figlia alcune volte d' un acre chimico, animale, più del salasso possono in questo caso giovar gli emuntorj, il metodo così detto dolcificante, il siero, i sughi vegetabili e la dieta lattea;

» 4.° Che tanto i virosi che l' acetato di piombo non hanno luogo che nei residui di diatesi, o per abbattere la condizione flogistico - patologica, che potesse ancor sussistere, prima di passare ad una completa suppurazione;

» 5.° Che il risorgere della vibrazione arteriosa dopo essere stata abbassata con i controstimoli positivi, e principalmente colla digitale, forma un criterio non solo sull' esistenza della condizione patologica, ma sulla inefficacia ancora e sul danno di questo rimedio;

» 6.° Che anche gli acidi minerali debbono essere proscritti . . . ;

» 7.° Che a suppurazione stabilita non avvi altro compenso che di ricorrere ai farinacei, ai rinutrienti, alla dieta lattea;

» 8.° Finalmente, che a fronte di qualunque contrario pensamento, noi siamo convinti dal fatto, che siccome sul finire di questa malattia non più esiste diatesi di stimolo, e che la tosse molestissima che tormenta gli ammalati, egualmente che la colliquazione per sudore e per diarrea non possono frenarsi che con l' oppio, così dobbiamo prescieglière questo rimedio come il solo atto a minorare l' estreme ambasce di questi infermi. »

La tisi è o no contagiosa? Questo seminio inerte per taluno, dice il prof. *Franceschi*, può stabilire nel sistema glandulare di tal altro, impiantandovisi, una flogosi scrofolosa e la tabe.

§ 5.° *Storia d' una splenite.*

Riguarda questa un' antica splenite che per cause ignote riesacerbatasi portò la perdita del soggetto, e la sezione del cadavere mostrò riuniti in questo stesso individuo i processi d' adesione, di secrezione puriforme e di cancrena.

§ 6.° *Della spinite.*

Dopo un breve cenno sulla storia della medesima, se ne trovano registrati tre casi.

Ebbe origine nel primo da una flogosi reumatica, alquanto sopita, ma risuscitatasi per l' istantanea azione del freddo, avendo nell' inverno oltrepassato uno stagno d' acqua. Quando si presentò alla Clinica, la vescica era completamente paralizzata, come pure le estremità inferiori. Il cauterio attuale ripristinò le funzioni della vescica in modo stabile, e in parte la facoltà motrice dell' estremità inferiori. A torto dunque, si conclude dall' autore, non viene questo mezzo curativo più di frequente impiegato.

Nel secondo infermo per una caduta sul dorso le sue estremità erano torpide lievemente. Trattato fu, ma invano, con le frizioni spiritose e i rubefacenti, ed abbandonò per elezione lo spedale.

Non potè sapersi la causa del male che portò alla morte il terzo, e in cui mostrò l' apertura del cadavere « la distruzione quasi completa della spinale midolla cominciando dalle prime vertebre dorsali, e scendendo fino a quelle del sacro . . . . gl' involucri della midolla investiti da processo flogistico: la vescica orinaria infinitamente ristretta: » esempio chiaro degli effetti d' una infiammazione che si sviluppi in parti per la loro natura facili a liquefarsi e distruggersi.

§ 7.° *Del reumatismo acuto.*

La genesi si espone di questa malattia, e per l' identità delle cause, ed analogia del metodo curativo, d' un' indole stessa si riguarda l' artritide.

Si dice andar debitori al *Tissot* dell' utile riforma portata alla cura di tali affezioni, che, riguardate come prodotto di traspirazione soppressa soltanto, con gli allessifarmaci si attaccavano, e coi riscaldanti, quando a ravvivare la secrezione cutanea i controstimoli invece sono giovevoli abbassandone l' eccitamento.

Il reumatismo cronico, soggiunge, il prof., si mantiene più per gli effetti della flogosi pregressa, che per uno stato flogistico della parte in cui ha sede; e se nella sciatica prosegue la forma, accade ciò per l' idrope acuto della vaginale del nervo stesso, accaduta sotto il processo infiammatorio sofferto, e non in grazia d' infiammazione sussistente; caso in cui potranno i diaforetici convenire, fra i quali soprattutto i bagni di vapore.

Cap. VII.

D' alcune specie di profluvj, e primieramente della diabete.

Si presentano due storie di questa malattia curata felicemente nella clinica, e che vien col *Frank* e col *Presini* riguardata men rara di quello che si pensa generalmente.

Si fa quindi osservare una decisa diatesi di controstimolo aver presieduto a' diabeti osservati. Le forze della vita depresse, una lentezza nel sistema circolatorio, la più decisa emaciazione era ciò, che presentavano. Un metodo in conseguenza eccitante, e il più pronto, e più attivo fu il solo compenso somministrato dall'attento esame dello stato normale de' medesimi, e l'oppio fu prescelto, spinto ad una decisiva azione, avendone fatto prendere ad uno in 42 giorni 888 grani, e 1795 all'altro nel breve intervallo di 36 giorni. Ed è rimarchevole, rapporto a questi due ammalati, che in uno si vide abbassare con rapidità le forze e ricomparire la diabete allorchè i vermi producevano la nausea, e che nell'altro si esacerbò la malattia dopo un patema deprimente.

Crede il prof. *Franceschi*, « che l' esaltata sensibilità del sistema nervoso, accrescendo la forza dei linfatici, suggano questi avidamente dall' atmosfera una copia insolita di fluido acquoso d'onde la diabete insipida; e che per l' istesso processo assorbendosi dai medesimi il chilo prima dell'intera sua elaborazione, e però prima di poter esser convertito in sangue, ne derivi allora la diabete zuccherina. »

Quest'articolo termina con porre sott'occhio ciò che da *Krimer* è stato comunicato intorno la causa prossima dell'affezione di cui si tratta.

« L' uso continuato della farina di segale, dice quest'autore, rende i cani fiacchi e lenti, sopraggiunge uno scolo mucoso dagli occhi, e l'acido urico diminuisce nella loro orina a misura che vi si aumenta la quantità del muco, e dell' albumina; la pila di *Volta*, dissipa tutti questi accidenti, ed opera un pronto ritorno alla salute.

» Lo stesso succede, ma in più alto grado, in cani nutriti di riso cotto . . .

» L'orina de' diabetici data a bere agli animali non comunica la malattia.

» Quando il zucchero de' diabetici comincia a comparire l' urea sparisce tosto dall' orina, o in tutto o in parte.

» Injettato del siroppo formato con orina diabetica nelle vene o nello stomaco d' animali, l' orina e il sangue manifestarono del zucchero per qualche tempo: la pila di *Volta* però lo fa tosto scomparire, e la traspirazione polmonare sembra farsi carica di questo principio: lo stesso succede injettando del zucchero nelle vene.

» Allorchè s' injetti della bile nel sangue, l' urea sparisce e l' animale divien tristo.

» Aggiunge il signor *Krimer*, che alcuni semi come il segale, il grano saraceno, l' avena, ed il riso deprimono l'azione del sistema nervoso, e principalmente, a quel che sembra, quella del pajo vago; e nel tempo stesso che rendono l' orina carica, diminuiscono la quantità delle sostanze proprie a que-

st' umore, venendo simpatizzate da altre, come dall' albumina e materie coloranti del sangue. Quest'ultimo fenomeno verrebbe in appoggio dell' opinione di *Nasse*, che congettura che l' alterazione della secrezione dell'orina nella diabete zuccherina è dovuta ad una sostanza vegetabile di natura particolare contenuta nel grano, poichè l'assenza di quasi tutti i fenomeni morbosi ne' cadaveri de' diabetici, autorizza a credere che il male dipenda immediatamente da alterata economia del sistema de' nervi, e soprattutto da indebolimento nella loro azione.

» *Krimer* ha trovato che il zucchero ordinario injettato nelle vene e nello stomaco degli animali non si riscontra nel sangue nè nelle orine; non così di quello de' diabetici; dunque esso contiene qualche principio sin ora sconosciuto.

» L' apparizione del zucchero tanto naturale che diabetico per l'organo del respiro, serve sempre più a stabilire un' analogia fra le funzioni del polmone e quella de' reni. *Krimer* fa osservare, infine, che quando si trova bile nell'orina, sparisce l'urea, come sparisce allorchè il zucchero diabetico si riscontra nell' orine. Ora siccome *Berzelius* ha trovato che la bile contiene del zucchero in istato sano, non potrebbe egli accadere che l' energia vitale per cui si separa il zucchero nella bile fosse trasportato a' reni ne' diabetici? *Mead* aveva già cercata la causa della diabete nella bile, e *Rose* aveva osservato l' assenza dell'urea negli attaccati da epatite; la qual osservazione fu poscia confermata da *Henry*.

Storia di un flusso celiaco.

Nella donna che ne formava il soggetto, le materie fecali, quando si presentò al clinico istituto, furono riscontrate liquide a guisa d'una crema, e di un color bianco giallognolo, cui andava mista una quantità di chilo: le dejezioni erano frequenti nella notte, con disappetenza, lingua umida, e qualche poco di sete.

L'ammalata risanò sotto l'uso dell'oppio di questa malattia, la di cui causa prossima si fa consistere nell' intolleranza del tubo intestinale, per cui dai linfatici non veniva il chilo assorbito, ma anzi espresso con le fecce per gl' intestini.

Della leucorrea.

Casi frequenti di perdite mucose dalla matrice e sue pertinenze ha offerto la clinica.

Considerate queste, ora come un prodotto della flogosi che alla maniera delle affezioni catarrali investa la membrana interna dell' utero, o della vagina; ed ora come difetto di equilibrio fra la secrezione e l' assorbimento del muco; ed ora infine come effetto d' un vizio locale, sono state trattate in conformità di questo molteplice aspetto.

Cap. VIII.

Dell'emorragie in generale e di alcune specie di esse.

Principia questo Capitolo con divider le emorragie relativamente alle cause loro in ipersteniche, iposteniche, e per vizio locale, e dell' una come dell' altra specie ne ha offerto esempj la clinica. Se non che la pneumorragia da pletora o vicaria, e la tisi fraudolenta, fatali secrezioni sanguigne, da apprendersi più pel processo flogistico che le cagiona, che per il sangue perduto, vorrebbe l' autore non venisser comprese fra le emorragie propriamente dette.

Si determina, che la cura, come la prognosi devono esser diverse a seconda della diversità delle cause da cui dipendono le emorragie, e si riporta una storia di pneumorragia vinta col salassar ripetutamente, con l' ipecacuana, la digitale, la manna, il tartaro solubile perchè associata a gastricismo:

Seguono poche riflessioni sull'emorragie passive, e principiando dal *morbo nero*, di tali perdite la più funesta, si dice niun esempio averne offerto la clinica, ma aver bensì l'autore curato anche in quest' anno co' blandi evacuanti (oleosi, tamarindo, cremor di tartaro) un ostruzionario e ipocondriaco che n' era travagliato: ed avvisa dipendere in questa malattia l' estremo abbattimento delle forze dall' impressione controstimolante che il sangue imputridito esercita sul sistema de' nervi, piuttosto che dalla perdita stessa del medesimo come non sia istantanea ed eccessiva.

Venendo alla perdita da scorbuto costituzionale si fa sapere esser quella che più di frequente ha richiesto l' attenzione dell' autore degli Annali, e che è stata vinta col vino di *Lind* in principio, coll'infuso quindi di calamo aromatico, con vitto nutriente e infine con la china.

Molte affezioni della bocca, si avverte, venir credute effetto di scorbuto generale, quando che non derivano che da impurità locali, e che si sanano rimovendole.

Si accenna, de' patologici versamenti sanguigni accadere in diverse parti del corpo, e per mancanza di contrazione, o per ferita, o per soppressione di mestrui; e d' una donna si parla, che creduta ascitica e sottoposta per questo all'operazione della paracentesi, in luogo del solito umore si ebbe « del pretto sangue, nel modo stesso, e con la stessa forza che nell' ordinaria paracentesi sgorga dalla cannula l' umore racchiuso nel basso ventre . . . . Lo sgorgare che faceva questo sangue con un certo impeto, il non indebolirsi l'inferma a fronte che giungesse all'enorme peso di ventidue libbre, e l' istantaneo avvallamento del ventre, furono altrettante prove che questo sangue tutto trovavasi raccolto in quella cavità alla maniera con cui vien formato l' ascite . . . Dopo alcuni mesi, sussistendo ancora la mancanza de' mestruali ripurghi, andò lentamente formandosi altro ascite sanguinolento, e circa dodici libbre di fluido di natura sanguinolento si ottennero da una seconda paracentesi. In questo mentre però riordinatosi l' utero col mezzo principalmente dell' aloe, del solfato

di ferro, de' semicupi, andò a cessare questo, per ogni riguardo, interessantissimo fenomeno.

Cap. IX.

Delle ritenzioni di diversi umori, e primieramente delle ritenzioni sanguigne.

Proponendosi l' autore di parlar qui solo della clorosi, di varie specie d' idropisia e dell' itterizia, passa sotto silenzio altri arresti umorali di cui non ha offerto esempj la clinica.

Vien riguardata la clorosi come causa anzichè effetto di mestruazione soppressa, e si cerca provarlo con un ben inteso paralello istituito fra la clorosi per languida azione del sistema (ipostenica), e i fenomeni che l' accompagnano, e la soppressione di mestruazione che accada in una donna robusta e ben mestruata per qualche causa accidentale, e gli effetti che ne derivano.

L' aloe unito al solfato di ferro nella difettiva mestruazione per mancanza d' energia del sistema, e più particolarmente dell'apparato uterino ha giovato, con un vitto adattato, il moto, l' aria campestre le distrazioni. Diversa medicatura hanno richiesto i mestrui soppressi ove tutto annunziava pletora, gonfiamento vascolare.

§ 1.° *Di varie specie d' idropisia.*

Le collezioni sierose sono quivi riguardate rapporto alle loro cause o ipersteniche, o ipostenichè,

o da vizio locale. È la distruzione delle cause che le hanno prodotte, ciò che deve sempre proporsi il medico pratico, e con questi mezzi e sostanze che, se sieno steniche le idropisie, abbassino l'universale eccitamento soverchiamente innalzato, riaprano la secrezione dell' orina, onde si attivi l' assorbimento o diminuito o soppresso; e che corroborino il sistema, e lo refocillino, se sviluppato per inerzia del sistema linfatico.

Nell' idropisie per secrezione patologica, o che sia superata la diatesi di stimolo, l' evacuazione dell' umore morbosamente raccolto nelle diverse cavità è il più utile compenso; caso in cui anche i drastici possono essere sperimentati.

La paracentesi nell'ascite va praticata più sollecitamente di quello che praticano alcuni, e nell'anassarca e nell'edema, riusciti infruttuosi gl' altri rimedj, è un palliativo acconcio praticare delle scarificazioni all' estremità inferiori.

§ 2.° *Di alcune specie di fisconia.*

Ora è una lenta flogosi che rigonfiando il parenchima dei visceri addominali ne accresce il volume, la sensibilità e la consistenza, e quindi dà luogo a quello che chiamasi fisconia, o sivvero è un trattenimento ne' visceri medesimi d' umori già separati che la costituisce; o anche un induramento e alterazione del loro tessuto per infiammazione progressiva.

De' tumori steatomatosi, adiposi ec., formati o per entro alle lamine dell'omento, o aderenti al mesenterio, o a qualche altra parte della cavità addomi-

nale non si confondano col nome generico di fisconia, perchè al parenchima de' visceri estranei, e che, come non vi riescano utili i mercuriali, è meglio lasciare a sè stessi, avendoli talvolta le sole forze vitali dissipati.

Avvisa il *Franceschi*, la fisconia del fegato e della milza esser frequente nel clima in cui scrive, e per le febbri frequenti d'accesso che vi dominano, e per il clima umido per sè stesso, e paludoso.

Quindi parla al dettaglio de' mezzi curativi la fisconia, che dovranno esser diversi secondo il diverso stato de' visceri ostrutti. Finisce quest' articolo con citare due osservazioni di fisconia epatica dissipate l' una col solfato di ferro, mentre per inerzia del fegato i di lei sintomi annunziavano esser cagionata; e l'altra mediante lo scioglimento d'uno stato convulsivo che vi si associava, la mestruazione che ricomparve e l' uso del solfato di ferro.

§ 3.° *Dell' itterizia.*

Dell' itterizia cronica solo s' intende tener discorso in quest' articolo come quella che ha potuto spesso esser soggetto dell' indagini dell' autore.

Fattala derivare quasi sempre da ostruzione del dutto coledoco, temporaria o permanente, avverte anche nella fisconia epatica per lenta flogosi poter accadere l' itterizia, dove per diarrea non si evacui quella bile che per sifatto processo viene in copia elaborata, e quindi sotto circostanze adattate assorbita.

Tre storie d'itterizia si trovano registrate. La prima per ingorgo epatico, prodotto da non facile mestruazione, curata con l' olio di ricino, le sanguisughe all' ano, il siero di latte, il mercurio dolce, e quindi una mistura eccitante col laudano per convulsioni che sopravennero con piccolezza di polsi. Le pillole d' aloe, e solfato di ferro compirono la cura.

La bile del dutto coledoco spessita vien riguardata causa dell' itterizia degl' altri due individui di cui si parla, curati col rabarbaro e tartaro solubile in uno, gli olj, il cremor di tartaro, la manna, il mercurio dolce nell' altro per poter (difficili essendo gli scarichi alvini) discioglier meccanicamente le materie negli intestini accumulate, più che con l' azione esercitata direttamente sulle fibre loro.

Gli oleosi, i bagni tiepidi, la nausea, l' oppio, son proposti nell' itterizia per calcoli, di cui in quest' anno la clinica non ha però offerto esempj.

Cap. X.

Delle scrofole in generale.

Divide il dottor *Franceschi* la scrofola in occulta e in palese, e passa a far vedere che nulla è più erroneo che questa malattia derivi da un principio particolare, che dai genitori passi ne' figli: e i figli degli scrofolosi se divengono tali, non è che per organizzazione ereditaria. Opina che la scrofola sia causa frequente di tisichezza ereditaria, e la considera come « l' effetto d' una lenta flogosi, che in-

vestendo il sistema linfatico, e le glandule, ivi si stabilisca ed alteri poco a poco l' organizzazione di quelle parti. »

Questa malattia, sia poi occulta o palese, non può esser trattata che con i così detti controstimoli positivi, cicuta, aconito, muriato di barite, bagni di mare, poche essendo le circostanze in cui la pletora o flogosi più imponenti esigano le sottrazioni sanguigne; e a glandule irritate, e macchina escandescente disconvengono i mercuriali; e infine domato il processo flogistico glandulare sono proficui gli amari, ed il ferro, portando al sistema energia, e risarcimento.

Della lue venerea.

È questa, dice il professor *Franceschi*, un contagio specifico che quantunque abbia particolar predilezione per il sistema delle glandule, pur non ostante agl'altri non perdona. Si ritiene diverso questo contagio da quello della gonorrea, e si riguardano i mercuriali impiegati anticipatamente all' esistenza di segni di lue, come inabili a prevenirla, mentre a curarla sviluppata nulla è ai medesimi paragonabile, amministrando a cose ordinarie il mercurio in frizioni, e impiegando il sublimato ove frenar se ne vogliano i rapidi progressi in caso d' esostosi, ulcere depascenti, dolori che imperversino, erpeti che minaccino l' integrità d' una qualche parte: l' oppio è capace di frenar l' atrocità de' dolori che accompagnano la lue, essendo quest' affezione di suo genere, nè avente alcuna delle due diatesi: delle forti de-

cozioni diaforetiche si sostituiscano a' mercuriali in certi vizj superstiti ad affezioni veneree, e che essi imperversano anzi che calmare, come in certi dolori simili ad affezioni reumatiche: nè sono infine da apprezzarsi de' rimedj vantati per correr dietro all' incerto, e non utili infatto nella sifilide, come il muriato d' oro, la fame ec.

Della rogna (psora).

Questa malattia se recente si attaccava facendo ogni sera sulle parti affette un' unzione (in dose proporzionata) composta di dodici grani di sublimato corrosivo, un' oncia di grasso depurato, e due goccie di ol. ess. di *Lavend.* « Se la rogna invadeva la maggior parte della superficie, si distribuiva allora l' unzione in modo che le parti medesime vi fossero successivamente sottoposte. Un' unzione più sollecita e più estesa avrebbe forse turbato un' abitudine di secrezione » che va rispettata.

Cap. XI.

D' alcune specie di nevrosi.

Osserva da prima l' autore, quanto erroneamente a questa classe di malattie il riformatore Scozzese avesse assegnata una causa uniforme, l'ipostenica, e a convincerne rammemora quelle vinte da sottrazioni accidentali o artificiali d' umori utili, da patemi d'animo, o altre cause deprimenti, le altre superate col rimovimento di corpi stranieri, di saburre

e di vermi, e le tante affezioni nervose croniche insuperabili e da località mantenute.

E però, un tal ordine di malattie, quanto alla forma loro, vien diviso in quelle caratterizzate da movimenti innormali (convulsioni), e in quelle per l'opposto in cui non si osserva che difficoltà o impotenza di moto (paralisie).

Le convulsioni ora è per un soprastimolo o eccesso d'influenza nervosa sopra i muscoli che si risvegliano, ora è per una sensibilità morbosa del sistema, ed ora per un irritazione locale.

Ugual derivazione riconoscono le paralisie, e le cause che produssero sì le une che le altre, debbono esser prese di mira in curarle, nè indistintamente attaccarle fa duopo con eccitanti.

In conferma della divisione che l'autore ha stabilita, parla d'una convulsione per ingorgo sanguigno uterino ribelle al magistero di bismuto, all'aconito, e superata con le sanguisughe alle pudende, gli oleosi, il mercurio dolce; quindi si rammenta una palpitazione puramente nervosa superata con l'oppio, il vino generoso, e in seguito si parla di una persona liberata con l'olio di ricino, la gomma gotta, da dolori addominali, serramento alle fauci, afonia, dilatazione della pupilla, mediante l'evacuazione d'un numero indeterminato di vermi; prova dell'influenza sul sistema d'una causa puramente irritativa.

Poche osservazioni generali compiono quest'articolo tendenti ad illustrar le forme di due malattie le più a temersi fra le convulsive, l'epilessia ed il tetano.

E quanto alla prima niun rimedio può esistere cui commetterne esclusivamente e specificamente la cura; e giovano ora gli eccitanti, ora i debilitanti, ora il rimovimento di qualche corpo straniero, o una inflessione diversa che prenda lo spirito: ma il più spesso la malattia è invincibile, o per l'abitudine o per località latenti e irremovibili.

Termina ciò che ha riguardo all' epilessia con sconsigliare in questa i controstimoli; specialmente i virosi e il cupro ammoniacale dati inopportunamente e con costanza, consumano lentamente le forze della vita senza rimuover la malattia.

Giudicandone dall' effetto de' rimedj, riconosce il *Franceschi* un tetano iperstenico, ipostenico e irritativo che è il più frequente.

L' istituto clinico non ne ha offerto alcun esempio. Ma agire prontamente sulla diatesi, se per qualcuna delle conosciute fosse realmente il tetano sviluppato: salassare fino al deliquio nella diatesi di stimolo, e, potendo, impiegare i nauseanti, e il bagno tiepido: dare nella diatesi opposta l'oppio sotto tutte le forme sino all'azione; e nel traumatico (premesse le recisioni, riposizioni ec.,) salassare fino al deliquio, ed ora dar l'oppio onde sciogliere almeno precariamente la forma, sarebbe la condotta più plausibile a tenersi offrendosene qualche caso.

Cap. XII.

Medicamenti adoperati nella scuola clinica, e modo di prescrizione dei medesimi.

Considerando più particolarmente ne' medicamenti l'azione dinamica loro, avvisa l' autore di dividerli tutti quanti in *stimoli* e in *controstimoli*, ritenendo la denominazione di *specifici* o *empirici* per quelli che in certe particolari forme convengono di preferenza, e la di cui azione è occulta per anche. La china e il mercurio son tali per certe malattie, che ben si conoscono.

Gli stimoli, non essendo costante il modo loro d'agire, vengono distinti in *diffusivi* e in *permanenti*, *assoluti* e *relativi*.

Oltrepassando gli stimoli nell'azione i limiti della rispettiva sensibilità delle parti, o applicati che sieno sopra organi non abituati a risentirne l'impressione, posson riuscire irritanti.

Non si può pur negare tanto agli stimoli che a controstimoli un' azione speciale sopra tale o tal altro organo, per cui certi determinati rimedj sono utili a preferenza d'altri su tale o tal altra parte affetta.

Si riconoscono de' controstimoli *diretti* e degl' *indiretti*.

Che se per l' azione evacuante d'alcuni rimedj di questa classe venissero asportate dal corpo delle materie inassimilabili, e disturbatrici dell'equabile eccitamento del sistema, potrebbero questi venir considerati per *antirittanti*.

Il clinico Lucchese ha insieme amministrato con profitto de' rimedj che considerati separatamente averebbero un'azione affatto opposta, come l'oppio con l'ipecacuana, gli oleosi col laudano ec.

Seguono a compimento di quest' ultimo capitolo le prescrizioni farmaceutiche usate nella scuola clinica, scritte in latino e con l'antica nomenclatura farmaceutica, e in cui è lontano tutto ciò che può dirsi lusso in ricettare.

Termina il libro con la promessa che verrà in breve alla luce un *Compendio di medicina per uso principalmente dei chirurghi.*

G. Ri . . .

Saggio d' un' analisi dei fondamenti dell' odierna Dottrina medica italiana, aggiuntivi alcuni prolegomeni di patologia empirico - analitica per un nuovo corso di terapia speciale; del dottore F. G. GEROMINI.

(*Seguito della pag.* 354 *del vol.* XX)

ARTICOLO V.

Dell' irritazione e delle potenze irritative.

Altro controverso argomento delle moderne scuole patologiche d' Italia, quello è dell' *azione irritante* e dello stato così detto irritativo.

Prima del riformatore scozzese non trovasi fatta distinzione tra l' azione *stimolante* e l' *irritante*, siccome può rilevarsi anche dalla celebre patologia di *Gaubio*, ove sì l' una che l' altra voce veggonsi promiscuamente usate per esprimere a un dipresso la medesima idea.

Fu adunque *Brown* il primo, il quale per contraddistinguere le malattie, in suo senso, universali dalle ritenute locali, chiamò *irritazione* lo stato morboso di quest'ultime, credendo così differenziarlo dall' eccitamento aumentato o diminuito, ossia dalla *diatesi*, solamente propria di quelle. In più d' un luogo, diffatto, vediamo avvertito di non confondere la mera diatesi stenica collo stato di semplice irri-

tazione (1), il quale, ove manifesti dei sintomi morbosi estesi, chiama egli *tumultus toto corpore diffusus*, dichiarando che quella (diatesi stenica) consiste nella forza aumentata, nella real pienezza dei vasi, e vuol essere domata coi mezzi debilitanti, mentre l'altro stato (d' irritazione) non fa che debilitare, o per lo meno lasciar la macchina nello stato di prima. « Utpote, così si esprime nel § 732 de' suoi *Elementi*, cum diathesis sthenica sit is corporis status quem omnia communiter stimulantia, idemque prestans vasorum plenitudo creant, a debilitantibus communiter quoque et attenuantibus auxiliis solvendus; contra *irritatio* is corporis status est, ubi sæpe sine omni stimolo totum corpus debilitatur. » Mostrò altresì di riconoscere una diversità d' azione fra le potenze che quest' ultimo effetto producono, e ciò che disse *stimoli*, avvertendo che quelle non siano da considerarsi come agenti sull' *eccitamento*, ma bensì solo localmente e stromentalmente. Anzi non si limitò a ritenere come tali tutte le potenze ledenti meccanicamente o chimicamente, ma in qualche luogo lascia travvedere che fosse inclinato a risguardare come tali, piuttosto che come *stimoli* veri, anche i veleni e i contagi. Nel § XI de' suoi *Elementi* dopo avere annoverate le potenze tutte operanti sull' eccitabilità come stimoli, così si esprime: « venena et contagiones incertius eodem spectant; » e nel § 96 della versione inglese da esso fatta aggiunge: « quantunque la

(1) *Brown*: Elem., § 705, 731 *e seg.*

materia contagiosa sia stata applicata, pure se non è preceduta l'azione delle forze dannose universali non ne deriva mai malattia veramente universale. » Appare dunque da questi passi delle opere di *Brown*, che se non altro pensò egli già prima di *Guani* non poter le materie contagiose accrescere il vitale eccitamento, nè produrre veruno degli effetti proprj delle potenze che sogliono attivare la vita. Queste idee però non furono da *Brown* applicate, siccome avrebbe dovuto, alle malattie tutte da contagio prodotte; ed anzi i di lui primi seguaci le perdettero affatto di vista. Ma l'ingegnoso sig. dott. *G. B. Guani* di Sestri ben le vide meritevoli d'essere sviluppate ed esculte. Gliene porse occasione la febbre epidemica della Liguria del 1799 e 1800, della quale, riconoscendo per fomite un contagio, stabilì che tutte le malattie da contagio provenienti non possono essere subordinate alle leggi dell'eccitamento ossia della *diatesi* browniana; che lo stato morboso ad esse attaccato doveasi riguardare, piuttosto che di *stenia* o d'*astenia*, come un *insolito scompiglio dei movimenti vitali* (1), il quale amò qualificare altresì come *uno sforzo benefico, un istinto di ripulsione tendente ad opporsi alla qualità deleteria dei contagi o miasmi* (2). Quindi per contrassegnare questo stato morboso adottò pure con *Brown* la voce *irritazione*, e denominò *stimoli eterogenei*, o irritanti, le potenze

---

(1) *Non il* tumultus toto corpore diffusus *già enunciato da* Brown?

(2) Guani: *Riflessioni sull'epidemia della Liguria.*

che lo producono, attribuendo la lor incapacità di cambiare l' eccitamento al non esservi tra essi e la fibra animale una certa affinità, che il dott. *Guani* suppone essenziale, perchè all' applicazione degli esterni agenti concepir ella possa i rispettivi movimenti. Ma invece che lo scozzese escluse dalla classificazione delle malattie universali le affezioni allo stato d' irritazione attaccate, il dott. *Guani* credette di tenerle al rango di quest' ultimo, stabilendo così una terza famiglia di malattie universali che denominò di *diatesi irritativa*, atta però ad *amalgamarsi colle due forme browniane* (1), il cui essenziale carat-

---

(1) *Ecco il suo albero genealogico delle malattie :* diatesi stenica, diatesi astenica, diretta e indiretta; diatesi irritativa, diatesi irritativa stenica, diatesi irritativa astenica. *Così nelle* Riflessioni sull' epidemia della Liguria, *n.* 22. *Ma in un più recente di lui scritto* (del controstimolo e delle malattie irritative, *Genova*, 1819) *in cui crede egli di ulteriormente* riparare all' insufficienza e inopia della browniana e rasoriana patologia, *si dichiara non affatto contento dell' accennato prospetto nosologico che pensa di* rettificare *nella seguente maniera :* « 1.° *diatesi stenica universale semplice ;* 2.° *diatesi stenica universale complicata con una flogosi;* 3.° *diatesi stenica procedente dalla diffusione di un eccitamento parziale;* 4.° *diatesi irritativa universale ;* 5.° *diatesi irritativa universale complicata con la semplice stenia o con una flogosi ;* 6.° *diatesi irritativa anomala;* 7.° *diatesi irritativa di origine locale, e variabile secondo lo stato*

tere fosse quello d' essere indistruttibile fintanto che le relative potenze morbifiche non siano *eliminate* o almeno *assimilate*; da cui ne dedusse il canone pratico, enunciato pure da *Brown* (1), che *in mancanza di un antidoto diretto e neutralizzante, il no-*

---

dell' eccitamento e dell' individuo; 8.° *diatesi irritativa astenica*; 9.° *diatesi astenica.* » *Lascieremo che altri con ciò vegga pure portata a gran ricchezza la moderna patologia, mentre noi null' altro vi travvediamo se non inutili sforzi d' un buon medico pratico, che avendo il talento di riconoscere contraddetta da molti fatti l' abbracciata teoria diatesica, cerca di sostenerne il lusinghiero edificio introducendo delle secondarie divisioni. E valga il vero, il sig.* Guani *che sì francamente stabilisce nove specie di diatesi, ha egli poi di questa* diatesi *una nozione esatta, precisa e dei fatti unicamente espressiva?* Diatesiche, *egli dice, sono tutte le malattie* universali. *Ma intanto il profondo* Testa *dimostrò giudiziosissimamente non esservi malattie propriamente universali.* (Delle azioni e reazioni organiche, *cap.* II).

(1) « *In medendi consilio sola materiei morbificae ratio habenda est, ut tempus, quo exeat corpore, detur . . . . Contagio quae nihil notarum noxarum effectui adjicit, vel eodem opere, et hoc minime magno, nocet, non aliter moranda, quam ut tempus quo corporis foraminibus, una cum humore perspirabili discedat, detur.* » *Elem. medic.*, § 687 *e seg.*

stro metodo curativo non deve essere che semplicemente aspettativo od ausiliario.

Poco dopo il sig. dott. *Giannini*, venendo a trattare lo stesso argomento, mostrò di ritornare precisamente a *Brown* nel modo di considerare le potenze *irritanti* e l'*irritazione*, ritenendo che questo stato morboso, comunque esteso e diffuso egli sia, debba essere considerato come locale, e non diatesico. « Una materia estranea (egli dice) che introducesi nel sistema senza previa disposizione, che può irritarlo, ma non accrescerne la vera forma o innalzarne l'intrinseco eccitamento, non può esercitarvi altra azione che la locale . . . . Il contagio miliare o petecchiale introdotto nel sistema a misura che va diffondendosi ed applicandosi ai diversi punti del medesimo, vi desta un' irritazione che mal chiamerebbesi stimolo o effetto di stimolo, giacchè per questo non può intendersi che ciò che è atto a sostenere l'eccitamento e a mantenere la vita. Questa irritazione diffusa per tutta la macchina, perchè diffusa universalmente vi è la materia irritante, porta ovunque la località, e vi produce, se così è lecito esprimermi, una malattia, un' affezione universalmente locale (1). »

Ma all' ill. prof. *Rubini* (2) piacque ritenere ed appoggiare l'idea del dotto medico ligure, che alla azione irritante e allo stato irritativo competa pure il rango di potenze e affezioni universali quanto sono

---

(1) Giannini, *Op. cit. cap.* VI.

(2) *Riflessioni sulla febbre gialla e sui contagi.*

gli *stimoli* (nel linguaggio browniano) e le *steniche* o *asteniche* malattie. Anzi adottando onninamente i caratteri dal dott. *Guani* stabiliti pei quali crede egli pure differenziare e le potenze irritanti e le malattie irritative, estese *Rubini* ancor più la classe di queste, per le quali, ritenendo pure la denominazione di *diatesi irritativa*, vi comprese, oltre le febbri da contagio provenienti, tutte quelle altresì dipendenti da un *punto d' irritazione permanente in qualche punto dell' animale economia*, siccome è specialmente di molte intermittenti, dichiarando finalmente che tutte le malattie da *Brown* chiamate *locali* credea di meglio designarle ritenendole di *diatesi irritativa* (1).

Si oppose, come è noto, al prof. *Rubini* un di lui collega, quanto dotto altrettanto gentile, il prof. *Giacomo Tommasini*. Ma ritenendo pur esso (2) il principale carattere pel quale e *Guani* e *Rubini* distinsero le affezioni d' irritazione, quello cioè di cessare immediatamente coll'allontanamento o neutralizzazione della causa morbosa; ed anzi di non poter essere tolte altrimenti che con quest' unico mezzo; e convenendo perfettamente in pensare che tali affezioni per questo carattere appunto meritavano d' essere distinte dalle malattie d' eccitamento accresciuto o diminuito, tutta la differenza di parere in ultima analisi si risolse in ciò, che mentre per *Guani* e *Ru-*

---

(1) Rubini: *Dissertazione sopra la maniera d'impedire la recidiva delle febbri periodiche*, § 6.

(2) *Ricerche sulla febbre gialla*, § 128.

bini lo stato d'irritazione costituisce un modo d'essere morboso nientemeno universale che quello dell'eccitamento stenico o astenico, per cui gli possa benissimo competere il titolo di *diatesi*, il prof. *Tommasini* invece considerò con *Giannini* quel medesimo stato morboso come una semplice località. Ora la causa di questa disparità nel considerare quest'argomento patologico potrebbe dipendere dal diverso modo di concepire l'universalità o località delle morbose affezioni, cioè a dire dall'attaccarci o il senso antico, o veramente quello che lo scozzese vi appose più costantemente (1).

Questi, di fatto, intese per lo più di ritenere malattie universali quelle unicamente per la cui genesi stabilì le leggi dell'accresciuto o diminuito eccitamento, o in altro modo le sole malattie alla cui formazione stabilì la teoria delle diatesi stenica ed astenica, riguardò per *universali*; dicendo *locali* tutte le altre. Ora le malattie d'irritazione appunto pei caratteri stabiliti da *Guani* e *Rubini* d'invadere cioè senza la browniana predisposizione, d'essere insanabili sia per aggiunta che per sottrazione di stimoli, e guaribili unicamente per l'allontanamento delle potenze medesime da cui la malattia è indotta, non potendo appartenere alle malattie dell'eccitamento per lo sviluppo delle quali si richiede da *Brown* necessaria l'opportunità o predisposizione, e unica-

---

(1) *Diciamo* più costantemente, *perchè già abbiamo veduto* (*art.* IV) *quanto* Brown *anche in quest'argomento sia stato incerto e contraddicentesi.*

mente l' incremento o la diminuzione degli stimoli per la loro guarigione, ne vien di necessaria conseguenza che, stando alla classificazione browniana delle malattie, quelle dai prelodati professori dette d' *irritazione* siano null' altro che le *locali* di *Brown*.

Se poi sia poco conveniente il chiamare locali malattie molte e frequentemente occorribili in pratica nelle quali si manifestano morbosi fenomeni che in modo pur grave affettano tutta o quasi tutta la macchina, siccome si accenna in un gran numero d' affezioni, le quali per i summentovati caratteri non potrebbero appartenere alla classe diatesica; e invece sia meglio designarle con la speciale denominazione d' *irritative*, ciò è quello che fu pure dallo stesso *Tommasini* al di lui collega accordato (1). Amò però meglio continuare a chiamarle *malattie locali accompagnate da fenomeni di consenso*, riflettendo altresì che queste stesse possono convertirsi in malattie *universali* e veramente *diatesiche* ogni volta che coll' approfondarsi ò aggravarsi generino l' infiammazione; per la quale, comunque sia limitata da ristrettissimi confini, disse sorta la *diatesi*, perchè allora non si avvera più il carattere precipuo del semplice stato d' *irritazione* di dileguarsi cioè coll' allontanamento della causa ledente; ed i fenomeni morbosi, in questo caso più o meno estesamente sviluppati, il lodato professore considerò quale malattia *universale per diffusione di parziale morboso eccitamento* (2).

---

(1) *Op. cit.*, § 131.

(2) *Op. cit,*, *dal* § 120 *al* 131.

Con questa espressione venne egli quindi a designare una categoria di malattie *universali* o *diatesiche*, sotto cui subordinò poi molte di quelle affezioni da *Guani* e *Rubini* come irritative ritenute, fra le quali la febbre gialla, e forse tutte le malattie miasmatiche e contagiose ove all' irritazione del miasma o a quel qualunque arcano processo che esso produr possa nelle fibre alle quali s' applica, si avveri preceduta una flogosi, per la quale vengono tosto (secondo il di lui avviso) ad appartenere alle malattie d' eccitamento quanto quelle prodotte dalle morbose cause comuni (1).

Ma per quanto siano ingegnose queste vedute, non ci sembra che sul controverso punto della caratteristica distinzione delle malattie dette *irritative* dalle *diatasiche*, non ne emerga tale sì essenziale differenza da farne, come vorrebbesi, due classi speciali. E veramente, si mostra che le malattie irritative sono tanto proclivi alla flogosi, che anzi terminano sempre nella medesima *per poco che siano penetranti* (2). Se ciò è, qual altra diversità potrassi ammettere fra le malattie irritative, e le flogistiche se non quella sola del grado? Nè a verun' altra ci sembra condurre il vedere dileguarsi, o almeno di molto scemare le une colla sola sottrazione delle cause morbose, mentre le altre si veggono più o meno a lungo persistere; tanto più che verissimo non ci

---

(1) *Op. cit.*, § 133.

(2) Tommasini: *Prolusione al Giornale della Nuova Dottrina.*

sembra, nè a tutti i fatti appoggiato l'altro canone, che le affezioni flogistiche, a differenza delle semplicemente irritative, possano essere curate, come dicesi, per *compensazione*, cioè a dire coi conosciuti mezzi *antistenici*, senza che sia necessario allontanare le cause nocevoli che le produssero (1).

Ora se la sola differenza di grado nelle affezioni morbose non sembra debba portare a subordinarle a differenti principj, ne viene, che se le malattie *irritative* vogliansi *locali adiatesiche*, comunque siano universalmente diffusi i relativi sintomi morbosi, per lo meno egualmente locali devono pure ritenersi le flogistiche; e reciprocamente se queste si ritengono *diatesiche* ad onta che spesso si limitino a ristrettissimi disturbi organici, egualmente per diatesiche avere si dovrebbero le malattie dette irritative, non potendo, siccome è chiaro, la differenza di grado far ragione per cui l'attributo di *locali* e *adiatesiche* o di *universali* e *diatesiche* competa esclusivamente piuttosto alle une che alle altre malat-

---

(1) *Confessiamo di non sapere persuaderci come possa guarirsi, per esempio, una gastrite indotta dall' abuso de' liquori per salassare che si faccia, o per controstimoli che si diano, quando non si desista dall' uso di quelli; un' ottalmia causata dall' azione viva o troppo a lungo sostenuta della luce o del calore, se l' occhio non vi si allontana; nè come possa* risolversi *l' infiammazione d' un dito per una spina infittavi, se questa non si levi, e così discorrendo.*

tie. Ed ecco come anche da queste considerazioni sull' elemento patologico dell' *irritazione*, con cui si è creduto di rettificare la pura teoria diatesica, si appalesi l' ambiguità dei rispettivi concetti, e la fondamentale caducità dell' edifizio; ciò che si farà vieppiù manifesto dall' ulteriore esame delle relative idee d' altri egualmente illustri professori.

L' ingegnoso prof. *Bondioli*, in una applaudita Memoria sull' azione irritativa, diresse le sue investigazioni all' importante scopo di ben distinguere quell' azione dalla *stimolante* e *controstimolante*, e di differenziare gli effetti che rispettivamente inducono sull' animale organismo fissandone i caratteri distintivi. E primamente credette di potere stabilire, che l' irritazione morbosa consista in un' immediata tendenza a distruggere l' integrità della fibra o dei tessuti viventi e sia caratterizzata dai movimenti organici promossi da questa tendenza medesima: in oltre istituendo un confronto fra l'azione irritativa e la stimolante o controstimolante, fu d'avviso che un importante carattere distintivo consistesse in ciò, che queste ultime operino sull' universale del sistema organico vivente spandendovi rapidissimamente la loro azione senza lasciare pur anco traccia alcuna della loro prima azione locale, mentre l' azione delle potenze meramente irritative sia circoscritta al sito a cui sono applicate, perchè non essendo d'indole diffusibile si limita alla località che immediatamente offende; riflettendo altresì, che se nascono, come accade talvolta, dei movimenti perturbati in parti lontane dal luogo dell' irritazione, essi non costituiscono una vera universale condizione morbosa

dell' eccitamento propriamente detto, ma bensì sono unicamente dovuti alle leggi dei consensi.

Fu sull' appoggio di queste idee, che anche l' illustre prof. *Fanzago* nel considerare lo stato irrittativo si pose dal lato del prof. *Tommasini*, sostenendo ch' esso costituisca un' affezione meramente locale, o veramente una *irradiazione consensuale comunicata all' economia animale da qualche morbosa irritazione locale*, mirandosi così a non ammettere altre diatesi che le due browniane. (1).

Ma il celebre clinico di Parma geloso di sostenere, come abbiamo già veduto, le affezioni irritative al rango di malattie universali e diatesiche prese a rispondere (2) al lodato patologo di Padova che se quell' irradiazione è un atto della vitalità, un fenomeno della vita; siccome non si ammette altra proprietà vitale che l' eccitabilità, altra vita che l' eccitamento; così quella supposta irradiazione non può essere che un fenomeno dell' eccitamento, ossia una morbosa condizione universale, se l'universalità delle affezioni *ex labore vitae principii est* (3), riflettendo eziandio, che se ritenere si dovessero per malattie locali quelle che dipendono da una condizione

---

(1) Fanzago: *Saggio patologico sulle differenze essenziali delle malattie universali, cap.* II. — *Discorso sull' azione irritativa, nel Giornale di medicina pratica del sig cons.* Brera.

(2) *Giornale della Società medico - chirurgica di Parma, vol.* VIII *e* XI.

(3) Brown: *Elem. medic.*

morbosa esistente in un punto dell' animale economia, tutte le malattie potrebbero dirsi locali, e la classe delle universali andrebbe a perdersi intieramente. Prendendo egli inoltre ad analizzare i caratteri che col *Bondioli* il prof. *Fanzago* annunciò come distintivi delle potenze ed azioni irritative, gli fu agevole il riconoscerli assai poco sussistenti.

E primieramente, contro quello d' avere esse una immediata tendenza a distruggere l' integrità naturale dei tessuti viventi, riflette giustamente essere non solo non generale a tutte le potenze irritanti, ma altresì comune a molte che alle eccitanti si ritengono appartenenti. Di fatto, egli è vero che alcune potenze irritanti tendono a disorganizzare la fibra, come i corpi capaci d' offendere esternamente e di produrre distrazioni, contusioni, distaccamenti, ferite e simili; ma quale disorganizzazione, prosegue *Rubini*, o struggitrice potenza può mai attribuirsi ad una gocciola d' acqua, allorchè toccando semplicemente l' interna fibra della trachea l' irrita e la convelle? Come può dirsi che tenda a disorganizzare la fibra un poco d' aria atmosferica che inghiottita e raccoltasi nel ventricolo vi desta nausea o vomito? Come può ciò asserirsi di pochi grani di riso, che per idiosincrasia divenuti irritanti sconvolgono la digestione e producono dolori vivissimi? Per lo contrario, gli alcali, sostanze riconosciute generalmente per eccitanti, ove dotati sieno d' una azione un poco viva, non sono essi attissimi a distruggere l' integrità della fibra? Il calorico, l' elettrico, potenze le più necessarie alla vita, le più eccitanti, non sono esse pure le potenze che con-

densate alcun poco tendono a disorganizzare più d' ogni altra la fibra? A noi sembra ancor meno ai fatti appoggiata l' idea, che i movimenti irritativi siano caratterizzati da una tendenza a distruggere l' integrità della fibra; anzi noi fummo per essi condotti a stabilire una legge precisamente contraria, cioè che i movimenti irritativi *tendono ad allontanare od ottundere la causa ledente* (1).

Cosa altro, di fatto, addimostrano i movimenti organici succeduti all' azione del contagio petecchiale, vajuoloso, morbilloso, e pei quali il più delle volte ne viene alla fine liberata la macchina animale? Quelli che portano il vomito e le enteriche evacuazioni dietro la presa degli emetici, de' drastici, de' cattivi funghi? Quelli pei quali separasi copia di lagrime allorchè l' occhio viene affetto da vivissima luce o dal contatto di puloiscoli? Quelli pei quali viene eliminata una spina introdotta in qualche parte del corpo o veramente intonacata di linfa plastica, e quindi resone il contatto indifferente? Quelli che inducono un involontario e irreprimibile sternuto fiutando la nicoziana, la sabadiglia?

Parimenti contro l' altro carattere distintivo tra l' azione stimolante e la irritante stabilito su d' una diversità nella diffusione de' rispettivi effetti, da cui vorrebbesi desumere l' azione *universale* nella prima, e la *locale* nella seconda, lo stesso egregio clinico non mancò di riflettere essere pur poco consentaneo ai fatti. « Se il vino, egli dice, se l' oppio, se il

---

(1) *Vedi i* Prolegomeni, *ec.* § 4.

lauroceraso diconsi agenti universali perchè all' applicazione loro sopra d' un punto qualunque del corpo vivente vediamo svegliarsi in parti lontane e nell' universale i loro effetti, senso, movimento, calore e simili, per la ragion medesima universali agenti dir si dovranno il calcolo nella vescica quando desta una convulsione di ventricolo, l'ostrica nello stomaco quando accende la febbre. D' altra parte, vedo sovente, continua egli, passar ore ed ore prima che all' ingojato oppio succeda la sonnolenza, e vedo all' opposto al contatto della sciringa che irrita l' uretra succedere istantanee convulsioni, i dolori, la febbre; io non veggo che resti alcuna traccia nella trachea dopo che la gocciola d' acqua irritante fu espulsa: trovo bensì le vestigia d' infiammazione pregressa nello stomaco e nelle intestina che subirono l' azione dell' oppio.

Per queste considerazioni adunque non possiamo non convenire coll' egregio clinico di Parma, che non siano abbastanza veri i caratteri ritenuti dagli illustri professori *Bondioli* e *Fanzago* come distintivi dell' irritazione e azione irritante; ma d' altra parte non possiamo non riconoscere egualmente ragionevoli le riflessioni fatte da quest' ultimo professore contro il prelodato avversario, cioè, che se le potenze irritative attaccano l' eccitamento, non meno che le stimolanti, e se la diffusione dell' irritazione è la stessa di quella delle affezioni d' eccitamento; anzi ella è appunto, come egli dice, una *propagazione di eccitamento*; non avremo più alcun criterio ragionevole per distinguere l' uno dall' altro

stato morboso (1). E veramente, chi saprà vedere una giusta e determinata differenza in ciò che l'eccitamento browniano (ossia quello prodotto dalle comuni potenze) sia, come dice il prof. *Rubini*, un *eccitamento quantitativo*, e l'irritazione un *eccitamento qualitativo*? Come si potrà in pratica distinguere l'uno dall'altro? Egli dice, per esempio, che l'*orgasmo*, l'*aumento* di *movimenti*, il *turbamento*, ec. *susseguenti all'applicazione d'un' irritante potenza*, *non è un aumento di vigore*, *o sia iperstenico*, *ma incitamento abnorme*, *irritativo*. Ma quale aumento di vigore si potrà dire sviluppato allorchè un colpo di sole (per valerci degli esempj medesimi da esso accennati) fa nascere cefalea, calore, gonfiezza, indi la febbre, per ritenerli affetti d'azione *stimolante* piuttosto che *irritante*, e d'*iperstenia* piuttosto che d'*incitamento abnorme*, *irritativo*? Così, intorno all'altro carattere che dell'*eccitamento irritativo* vorrebbe il prof. *Rubini* stabilire in ciò ch'esso sia *per propria indole morboso*, *perturbatore della fibra*, *svegliatore di funzioni irregolari ed erronee*, è troppo ovvio riflettere, che dunque l'eccitamento sano ogni qualvolta divenga morboso sarà irritativo, giacchè perturbasi sempre la fibra; e che per conseguenza le malattie di *diatesi stenica ed astenica* pure da esso ritenute vanno a perdersi onninamente.

Ora, se tanta è l'incertezza e discrepanza che sull'argomento dell'*irritazione* come su d'ogni altro

---

(1) Fanzago: *Institutiones patologicae*, § 465.

elemento della teorica medica delle moderne scuole trovasi nelle idee rispettivamente sostenute; e quel che è più, se vedonsi così bene reciprocamente confutate, avremo noi detto già senza ragione, che e le une e le altre sono *alquanto dal vero lontane* (1)?

Ma chi potrà lusingarsi di rassodare quest' edificio medico se vani a ciò riuscirono gli sforzi di tanti ingegnosi ed illustri zoonomisti? E se dall' essere noi appunto per ciò persuasi, che oramai inutile e forse dannoso riescir debba il cercare ulteriori e nuove variazioni o riforme al browniano sistema, pensassimo d' abbandonarlo onninamente, potremo noi non essere altamente penetrati di quella gran verità, che assai più facile è il rilevare i difetti d' una bella fabbrica di quello che stabilirne un' altra dalle fondamenta appena sopportabile o mediocre? Tuttavolta, desiderosi noi di portare pur qualche pietra per un medico edificio che sia strettamente modellato sopra i sicuri dettami del Filosofo di Verulamio, esporremo i nostri pensamenti sul conforto di *Aurelio Properzio: In magnis et voluisse sat est.*

---

(1) *Vedi il nostro Saggio sull' idrope.*

(*sarà continuato.*)

Sull' uso della musica nella chorea s. Viti. Osservazione medico-pratica di Bernardino Papini, *Modanese, dottore chirurgo nella Comunità di Stazzema, in Toscana.*

. . . . . si ha da considerare l'ordinaria moltiplicazione degli atti, per i quali diventano sempre più vivaci nella nostra fantasia le loro idee; e la maggior forza della consuetudine per commuover l'anima alle passioni e agli appetiti.

Murat. Forza della fantasia.

Luisa Milani della Mulina, Comunità di Stazzema, Vicariato di Pietrasanta, in Toscana, dell' età d'anni 17, di costituzione piuttosto gracile, non ben mestruata, nel dicembre del 1820 si ammalò di una febbre continua remittente, accompagnata da dolori all' epigastrio, e da un sopore, che succedeva a intervalli ad una vigilia di pochi istanti, nella quale non poteva proferir parola di sorta alcuna. Richiamato da' parenti della medesima, accorsi a visitarla, e riscontrato, come sopra, lo stato della paziente, ordinai un blando purgativo idragogo, il quale operò a sufficenza e fece cessare i dolori, che risentiva. Dopo due giorni, la febbre si rese più mite, e non rimetteva più che insensibilmente sul tramontar del sole. Quando al terzo giorno, dopo il somministrato purgante, vennero a richiamarmi con qualche calore, dicendomi, che non dava più sensi di vita. Mi recai allora con tutta fretta a visitarla nuovamente, e la

trovai in una lipotimia assai profonda; il polso duro e tardo, accompagnato da notabile intermittenza; il volto pallido e macilente, e ad un tratto ritornava colorito di un rosso vivace. Suonò in quell'incontro a caso, una campana della Pieve, ed ella si risentì con una scossa piuttosto attiva, e durante il suono, mosse il pollice della mano destra, e il dito grosso egualmente del piede sinistro. Essendosi effettuato il tutto in mia presenza, richiesi agli astanti se avessero avuto un qualche istrumento di suono, i quali mi risposero non esservi altro che un cembalo. Ordinai tosto che fosse toccato, e l' inferma accompagnò col moto universale e parziale del corpo il suono dell' istrumento.

Dietro l'apparato di questi sintomi non esitai punto a dichiarare la malattia della mia inferma per una chorea s. Viti, e però feci ricercare dei professori di violino e clarinetto; e sopraggiunti (dopo avere fatta vestire alla meglio l' inferma) feci cenno che suonassero. Non tosto diedero essi principio, che la Milani balzò dal letto, e ad occhi chiusi danzava accompagnando perfettamente le suonate, che venivano fatte. Continuarono per ordin mio la musica, e con sorpresa fu veduta nella sera saltare in ballo con la danzante una sua sorella vedova dell' età di anni 40, già madre di 8 figliuoli.

Questo fatto recò della meraviglia a tutti gli astanti, e subito spedirono da me per sapere come regolarsi in tanto inconveniente. Accorsi tosto per la seconda visita, e niente meno la ritrovai nello stato della prima sorella, corredata in tutto e per tutto dal complesso de' sintomi già descritti; ed esa-

minato con tutta serietà il fatto, decisi che fossero sospesi i suoni, perchè vedeva che il mio rimedio andava a rendersi contagioso.

Ubbidirono alla mia presenza i parenti delle inferme e licenziarono i suonatori. Ma siccome ognuno desiderava il proprio interesse, vedendo i medesimi, che con tal sospensione veniva intercettata loro una qualche mercede, lusingarono i parenti, che annuissero per la continuazione, assicurandoli che in breve sarebbero state guarite. Si unirono ad una tale proposta le istanze delle danzanti, ed i genitori accordarono, che continuassero la musica; ed infatti, dopo due giorni e due notti di suoni continui, si resero le medesime stanche, e dichiararono al pubblico spettatore, che esse erano libere de' loro incomodi.

Può ognuno di leggieri comprendere le censure, che saranno state ammesse contro di me, (che poi mi giunsero anche all'orecchio); ma fingendomi sempre ignaro di tutto questo, aspettava di giorno in giorno, che tornassero a darmi nuova della ricaduta, e in realtà non corsero che soli 13 giorni, che fui nuovamente consultato cosa pensava di fare, perchè erano ambedue, come prima, sensibili all' azione dei suoni. Tornai a ripetere la mia visita, e le riscontrai in una debolezza assai forte, e i piedi della vedova sorella erano edematosi. Prescrissi loro una decozione di china e valer., per otto mattine. Eseguirono la mia ordinazione, e dopo un tal tempo incominciarono a rimettersi ad ambedue le forze dell'universale, non già a diminuire gl' insulti della chorea s. Viti.

Ricorsi allora all'estratto di valeriana silv. unito coll' oppio, ma tutto in vano. Ordinai posteriormente che per otto giorni combinasero all' uso dei suddeti medicinali i bagni di acqua fredda; ma ricusarono d' eseguirli: e fu appunto in questa circostanza, che decisi di rilasciare il morbo nelle braccia della natura. Decorsero dopo una tale risoluzione pochi giorni, e a meno di qualche stimolo, che si presentasse loro, o di suono, o di fischio, accudivano perfettamente alle rispettive faccende. Passato un mese, circa, tornarono unanimamente le inferme a molestarmi, che non volevano più soffrire questo incomodo, e che perciò mi, risolvessi o ad accordargli i suoni, o che ricorressi a dei medicinali atti ad espellere il male. Mi opposi subito onninamente al primo, ed abbracciai il secondo partito, rinnovando l'uso della valeriana e dell'oppio, da aumentarsi giornalmente a gradi in ragione dell'impressione, che ne ricevevano. Corsero soli otto giorni, che la vedova mi sorprese col dirmi, che i suoi incomodi andavano a dileguarsi a gran passo. Richiesi della giovine sorella, e mi risposero, che ritrovavasi al solito aggravata senz' averne riportato un' evidente vantaggio.

Mi fece una qualche sensazione l'effetto vario delle medicine, e per sincerarmi procurai di far esplorare segretamente la condotta della vedova; e mi fu detto, che da qualche giorno in poi fomentava un' amoretto segreto con un giovine, che aveale fatta promessa di sposarla in breve. Mi ritirai subito dalla cura di questa, ed infatti ho sentito, che siasi concluso il matrimonio, e che la donna siasi ristabilita nella sua primitiva salute.

La giovine oggi ritrovasi mestruata a sufficienza; ma, a fronte d'una mancata diminuzione de' suoi incomodi, conserva tuttora un pallore nel volto, irregolarità nei polsi con oppressione al cuore; una perdita a intervalli di un fluido biancastro dalle parti genitali accompagnato da uno stimolo interno fisso, come ella dice, all' ipogastrio; dolore ai reni; carni flaccide, e qualche sintoma di dispepsia, che si affaccia di quando in quando dietro una più leggiera passione.

CONCLUSIONE.

Non sono ancora dieci mesi, che io mi ritrovo in condotta di questa Comune, e quasi che fossi nelle vicinanze di Ulm, conto di già cinque danzanti. Ho lasciato di unirvi le memorie delle altre tre essendo del tutto simili a questa.

Si vedono con gusto i fenomeni stravaganti, si scrivono con qualche piacere gli effetti, che si presentano ai nostri sguardi: ma con meno premura si ricercano le cause, che li producono. Dopo l' osservazione scritta dall' eccell. signor dottor *Raffaelli* persino nel 1808 (1), non si è più veduta dalla repubb. letter. alcuna istruzione in proposito, talmentechè mi do a credere, che una tal convulsio-

---

(1) *Vedasi il giornale Pisano, n.°* VI, *par.* II, *del tom.* 9.° *art.* 5.°, *e parimenti ricomparsa alla luce dai torchi di questa società tipografica di Stazzema nel* 1812.

ne abbia da essere endemica di questo clima. Basta, comunque siasi, sicuro che la bontà grande del pubblico saprà condonarmi l'ardire, mi avanzo a rimettere alla di lui saggiezza alcuni riflessi da me fatti su tal malattia.

Se è egli vero, che le convulsioni tutte, piuttosto che essere una malattia distinta, sieno un sintoma di altre malattie, sarà parimente vero, che per la cura oportuna debba il fisico rintracciarne le cause. Molte di queste sono già conosciute dall' arte medica, ed ha potuto nella moltiplicità de' casi riportarne la ricercata guarigione. Nella sola danza di s. Vito, convulsione assai frequente nei nostri luoghi, non ha fino ad ora ritrovato quel rimedio, che si vorrebbe. La musica ha recato del giovamento, ma in quei casi soltanto, nei quali la danza veniva a svilupparsi come crisi di una precedente malattia. Tale fu appunto quella notata dal prelodato sig. dott. *Raffaelli* nella citata osservazione; tale parimente fu il caso di una giovine di questo Capoluogo curata col metodo stesso dall' egregio mio predecessore (1).

Cosa si dirà dunque delle danzanti summentovate, e specialmeute della vedova sorella, che si partì, ed entrò in ballo dopo aver parlato fino a quell' ora nel seno dall'adunanza? O bisognerebbe concludere, che il suono possa essere contagioso, oppure una qualche causa vi stà nascosta. Non sarà giammai vera la prima

---

(1) Prudenza Bertellotti *di Stazzema, in cui si manifestò come crisi di un tifo grave nell'anno dell' epidemia* 1817.

supposizione, giacchè molte se ne vedrebbero investite da un cotal morbo nei festini, e danze continue, che si fanno nella società a solo oggetto di sollevare lo spirito; ma per altro nel caso nostro si dovrà credere, che vi fosse fino da qualche tempo una causa motrice, atta a indurre una disposizione nell' inferma a moversi, e rendersi convulsionaria in forza del suono.

D'altronde, come si spiegherebbe una tal causa, se non si riconoscesse agl' effetti? La vedova fomentava degl'amoretti occulti. La sua immaginazione troppo fervida le presagiva vicino il godimento del bramato oggetto. Il ritardo, che ne nasceva, l' incertezza di un tal possesso, e conseguentemente la lussuriosa volontà non soddisfatta, n'erano le cause remote del male incominciato da qualche tempo; mentre non alleggerì l' insulto convulsivo sino a che non rese pago coll' immaginazione il suo trasporto per la sicurezza dell' amante, e svanì poi del tutto alla consumazione del matrimonio.

Di qui si deduce, che la causa della ballomanìa era un furore uterino, non solo per la suddetta paziente, quanto ancora per la giovine sorella, in cui tuttora si riscontrarono chiaramente i sintomi, come ho fatto conoscere sul termine della mia osservazione.

Non s'intenda per altro con questo, ch' io voglia inferire, che la sola ninfomanìa possa esser causa di tale convulsione; solo dirò, che nel maggior numero de' casi possa esser questa; mentre la corruzione del secolo, il discorso libero, che oggi si è introdotto ancora nel centro delle più innocenti conversazioni, unito al resto del più sfrenato libertinaggio (che

ripugna con orrore alla sana ragione e alle leggi dell' onestà) agisce nella fantasia di queste come causa predisponente; e in seguito per quella inclinazione al male, che ciascuno ha sortito fin dalla nascita, per nostra fatale disavventura, l' immaginazione troppo fervida si corrompe in forza dell'abitudine, portando queste infelici a' più alti eccessi, e al furore uterino, cagionato dal trasporto continuo, che risentono di riparare a' bisogni loro immaginarj del sensuale appetito. Ora, se la musica fosse stata per queste misere inferme lo specifico, che si voleva da molti in tutti i casi di chorea s. Viti, non sarebbesi giammai veduta la recidiva; ma siccome, in fatti simili, non è tale a mio credere, però mi ristringo a farne conoscere brevemente l'azione ch'esercita su di esse, e le conseguenze, che se ne ottengono.

C'insegna la medicina pratica, che ne' casi d'esteromania, l'utero è aggravato di umori al di là della propria natura. Che le persone giovani vi vanno soggette a preferenza delle altre, non escludendo le maritate, e benchè il pudore le trattenga per qualche tempo, pure son costrette a manifestarsi, o coi ripetuti sospiri, o con sguardi lascivi, i quali si aumentano quando si ritrovano in luoghi, ove si tenga qualche discorso, che abbia rapporto a' piaceri del senso. Son desse seppolte nella melanconia, taciturne, senza febbre e sempre pensanti. Di qui ne nasce, ch'essendo una passione, possa, come tutte le altre, dar causa agl' insulti convulsivi i più potenti. È questa una *convulsione armonica*, secondo me, corrispondente alla danza di s. Vito avendo,

la musica la virtù di risvegliarla a piacimento. Si suona, e queste danzano. Il più ignorante professore di violino o altro, quasi che possedesse la lira d'Orfeo, è capace di destare nelle medesime de' movimenti e salti straordinarj sempre con perfetto accompagnamento del suono. Succedono a questa musica le più imponenti lipotimie, e dopo aver continuato un dato numero di giorni, si rendono insensibili, e dichiarano d' essere guarite.

Cessa, in fatti, la frequenza al respirare, cessano i polsi d' essere convulsivi, e solo resta una considerevole debolezza. Non tosto sono rimesse da questa, tornano nuovamente nello stato primiero di malattia. E però concludo, che per causa dello stimolo armonico convulsivo, continuato in forza del suono, si risvegli in esse, nel tempo della cura, una ripetuta polluzione, e questa proveniente dal titillamento ed irritazione delle rispettive parti organiche, cagionata delle scosse, e confricazioni del ballo, ed avvalorate nel tempo stesso dalle immagini oscene, che non lasciano giammai queste inferme; immagini, che in grazia dell' abitudine, sono in esse divenute più forti della ragione.

Ho potuto di più osservare, che all' ingresso di lipotimia, a cui vanno soggette assai spesso ne' periodi del ballo, precede un certo dibattimento delle membra, angoscioso, accompagnato da alcune indecenti posizioni del corpo, il suono non produce per un poco di tempo il suo effetto, e che però giudico assolutamente, che quello possa essere il disgraziato momento, in cui queste sfortunate colgono l'infame frutto de' loro desiderj.

Da ciò nasce la debolezza eccessiva, da cui sono investite dopo la pretesa guarigione, che succede dall'essersi sgravata la natura di quegli umori che, risvegliavano in esse il sunnotato furore; guarigione poi, che si perde al primo ritorno delle forze, perchè riede in campo la causa eccitante ad occupare la primitiva sua sede. In prova di ciò si riscontri il fatto della vedova danzante, e ritroveremo, che la medesima ha ottenuto la sua guarigione, perchè lo specifico è permanente, lo che non si è veduto nella giovine sorella, essendo limitata l'azione del medicamento: sarà dunque il suono il farmaco da prestarsi in tali incontri? Io dico, che nò. Le leggi divine lo proibiscono espressamente, e le umane devono condannarlo affatto; non solo come pregiudicievole nel morale, ma nel fisico ancora, portando gl' infermi ad uno stato di decisa astenia, effetto delle perdite della parte più nobile, che abbia l' uomo.

Quindi è, che nel diligente esame, basato sulla maniera di vivere degl' infermi, unito alle circostanze di fatto, il medico ne adatterà la cura opportuna al morbo, senza lasciarsi vincere dall' ipotetico piano, e assicuratosi della diagnosi, e cause (quando sia di tal sorta) o accorderà col consiglio il possesso dell' oggetto amato, o, in differente caso, colla dieta, bagni freddi, e col resto degli antispasmodici tutti deprimenti procurerà di liberare i suoi infermi, abbandonando affatto l'uso della musica; ed appigliandosi a questa (qualora una tal convulsione armonica riconosca tutt'altro per causa) l' userà con speciale riguardo e segretezza, affinchè non avesse da essere, come per talune proficua, altrettanto per altre pregiudicevole.

Prima di quest' epoca era a me ignota in pratica una tale convulsione, e solo era in giorno della bella Memoria del prelodato sig. dott. *Raffaelli*; e però, tosto che seppi d' avere infermi di questo genere mi recai personalmente dal medesimo per consultare su tal malattia. Infatti, mi convinsero egregiamente i suoi sentimenti, e convenne meco sull' abbandono del suono; riflettendo, che ci saremmo resi ridicoli per la moltiplicità, che ne sarebbe insorta in seguito, appoggiati sul fatto successo della vedova Milani, che si combinò a danzare coll'inferma sorella, quando fino a quell' epoca avea goduta apparentemente una perfetta salute.

È stato questo l'oggetto delle mie riflessioni. Sono desse, è vero, parto immaturo d'un giovine e debole ingegno; ma fondate d' altronde sull' esperienza, la quale mi ha indotto a credere il fatto delle mie danzanti causato dall' influsso del morale sul fisico.

Non so poi se sarà di gradimento al pubblico. So per altro, che sarà di utile a noi per evitare gli scogli, affinchè non abbiamo più in avvenire ad essere cooperatori per ignoranza de' gravi inconvenienti, che porta seco una tal malattia; rimettendo sempre i miei sentimenti al giudizio de' saggi, affinchè sappiano emendarli colla loro dottrina, o convalidarli colla loro autorevole approvazione.

Compendio di osservazioni cliniche sul vantaggio delle mignatte applicate all' ano nelle ernie inguinali ed addominali incarcerate, e sulla potassa caustica applicata in diverse malattie di carattere linfatico; del dottor Carlo Birago, *già professore aggiunto d'ostetricia nel L. P. di s. Catterina alla Ruota, e di anatomia e clinica chirurgica nello spedale maggiore di Milano, ora chirurgo primario del detto spedale, e chirurgo maggiore particolare di S. A. I. R. il Serenissimo Arciduca Rainieri, Vicerè del regno Lombardo-Veneto.* — Milano. Per Giovanni Silvestri, 1822 (1).

Quest' operetta merita al certo d' essere conosciuta non solo da' chirurghi, ma anche da' medici, trattandosi in essa di rimedj proposti in malattie frequentissime e comuni, e per la massima parte pericolose, e prontamente letali, le quali trattate coi sussidj, e ne' modi da un tal pratico raccomandati

---

(1) *Articolo comunicato dal signor dottor* Giuseppe Omboni, *assistente alla clinica ostetrica dell' I. R. Università di Pavia.*

ponno essere facilmente vinte e sanate, senza ricorrere ad altri incerti mezzi, e massime in alcune, cioè nelle ernie, ad un'operazione per sè stessa difficile, e pericolosa, tanto più se praticata d'inesperta mano.

L'autore nella prefazione protesta di non voler togliere con queste osservazioni il merito a quanto fu scritto, proposto ed usato da celebri pratici riguardo alle ernie, ed alle malattie linfatiche, ma soltanto intende di render nota l'utilità grande, che dall'uso delle mignatte all'ano, unitamente al metodo debilitante o antiflogistico generale, nella propria pratica ottenne per calmare le infiammazioni de' visceri addominali, e massime nelle ernie, appoggiando anche tali osservazioni sulla parte anatomica di quei vasi, che terminano al retto intestino ed all' ano: non che di pubblicare il vantaggio avuto dalla potassa caustica in varie malattie linfatiche, basando per tali morbi la di lui idea sulla teoria de' linfatici dell'illustre *Gallini*, fisiologo nell'I. R. Università di Padova.

PARTE PRIMA.

Delle ernie.

Dà principio adunque al suo lavoro descrivendo nel capitolo 1.° molto diffusamente, e con somma precisione, l'andamento, le diramazioni e le diverse anastomosi delle arterie, che vanno alle intestina, della mesenterica superiore, cioè, della colica media, colica destra, ileo-colica, e del fine della suddetta

mesenterica, non che della mesenterica inferiore co' suoi rami, ramoscelli ed anastomosi sul retto intestino. Nel 2.° capitolo poi tratta con anatomica sottigliezza delle corrispondenti vene, cioè della meseraica grande, della colica media, della gastro-duodenale, colica destra, cieco-celiaca, splenica, e della emorroidale interna: e dietro la loro descrizione saggiamente e brevemente fa riflettere essere quindi utili le sanguisughe all' ano non solo nelle ernie, come più diffusamente vedremo in seguito, ma anche nella paraplegia traumatica, e nelle infiammazioni del basso ventre, come epatite, enterite, nefritite e metritite, nella qual ultima giovano moltissimo anche applicate agl' inguini, cioè sull' estrema divisione de' legamenti rotondi dell' utero.

Passa quindi nel capitolo 3.° a trattare di ciò, che conviene osservare principalmente nelle ernie, e primieramente la parte, che costituisce l' ernia, che può essere o l' omento solo, o un' ansa d' intestino, o una piccola porzione di tubo intestinale trattenuta da un sol lato nell' ernia, restando il rimanente libero al di dentro, il che dà luogo alla così detta *ernia parziale*, o *laterale*, o infine l' intestino e l' omento insieme, detta allora *ernia composta*. Ragionando indi delle cause principali delle ernie, e massime delle inguinali, il nostro autore ne fa rimarcare due specie, cioè quelle, che accrescono la pressione de' visceri contro la parte inferiore del basso ventre, come le irregolari fasciature sull' addome, il salto ec., e quelle, che allargano l' anello, come i violenti sforzi a corpo inclinato all'indietro; dopo di che passa brevemente in rivista

le cause predisponenti, e producenti delle ernie. Spiega di poi in poche linee i fenomeni patologici dello strozzamento d'un'ernia, ed il modo col quale questo si effettua tanto nell'epiplocele che nell'enterocele. Pel trattamento curativo quindi di questa intestinale affezione, raccomanda in primo la conveniente posizione orizzontale in modo che i muscoli addominali siano rilasciati accompagnandola con un leggier *taxis* onde ottenere la riduzione dell'ernia. Che se ciò non basta, si metterà tosto in esecuzione la cura antiflogistica, specialmente coll'applicare molte sanguisughe all'ano, giacchè con tal mezzo, attesa la grande comunicazione, e le molteplici anastomosi de' vasi emorroidali con quelli degl'intestini, si viene direttamente a diminuire lo stato d'irritazione e di turgescenza dello strozzato intestino; avvertendo però, che le natiche siano molto rialzate, cioè più alte del tronco, colle gambe e coscie ripiegate, e ben allargate; e ciò per due ragioni, cioè, e per la maggior facilità al chirurgo nell'applicare le mignatte, e perchè tal posizione facilita l'entrata dell'ernia stessa. Se l'accrescimento de' sintomi è prontissimo pel notabile strozzamento, e con minaccia di forte infiammazione, bisogna prevenire o abbattere questo flogistico e pericoloso stato con replicate cacciate di sangue all'ano, aggiungendovi allora anche le generali in soggetto massime robusto e pletorico. Passando infine al loro pronostico; saggiamente fa osservare, che nelle ernie antiche e voluminose di rado succede un forte strozzamento, e quindi raro è il caso di grave pericolo, essendo l'anello distratto e meno resistente, quando invece

nelle recenti e piccole lo strozzamento è più forte, essendo pericolosissima infatti l'ernia resa incarcerata al momento che per la prima volta si effettua. Varia il pericolo poi anche secondo la parte che forma l'ernia, cioè è minore al certo nell'epiplocele, maggiore nell' enterocele: così meno pericolosa è l' ernia voluminosa, poichè l'anello è più allargato ed indebolito, e perchè trovasi unitamente all'ansa intestinale non di rado parte del mesenterio che modera le pressioni dell' anello sull' intestino: quindi per la stessa ragione minore è il pericolo nell' enteroepiplocele. Diverso infine è il pronostico secondo le specie di strozzamento ed il luogo ove l' ernia succede; cioè, il così detto incarceramento, prodotto per ammasso di feccie o di gaz è meno pericoloso dello strozzamento spasmodico ed infiammatorio: le ernie poi inguinali, crurali ed ombelicali sono più pericolose delle ventrali, perineali e vaginali. Termina poi il Capitolo con brevità accennando le conseguenze dell' ernia strozzata, che sono la suppurazione o la gangrena, e quindi la morte; o l' ano artificiale, il quale ultimo accidente non è sempre letale, potendo succedere la perfetta guarigione usando il metodo di *Lassus*, al quale l' autore raccomanda d' unirvi una leggiera compressione sulla stessa fistola stercoracea.

Per vieppiù persuaderci dell' utilità delle sanguisughe nelle ernie strozzate ed incarcerate, il prof. *Birago* nel Capit. IV riporta per esteso undici osservazioni pratiche, dalle quali chiaramente si scorge che l' applicazione delle mignatte ai vasi emorroidali, qualche volta, giusta il bisogno, replicata, in mol-

tissimi casi di molto contribuì, e spesso anche senza l' ajuto del *taxis* al reingresso dell' ernia, sebbene già da qualche giorno accompagnata da tutti i sintomi di strozzamento: ed in que' pochi in cui dalla violenza e persistenza de' sintomi in ernie recenti fu necessitato ad operare; le sanguisughe applicate prima, produssero qualche alleviamento, e servirono poi dopo nuovamente applicate a vincere la già incominciata enterite, e a ridonare così la salute al misero infermo, che era stato vicino a soccombere. Quindi il nostro esperto pratico raccomanda a ragione l'uso delle mignatte all' ano applicate tanto prima dell' operazione per tentare unitamente agli altri mezzi generali la riduzione dell' ernia, quanto dopo onde sciogliere la insorta flogosi intestinale. Molto giudiziosamente ei fa rimarcare però, come da un particolar caso in queste stesse osservazioni viene evidentemente dimostrato, che tale applicazione per sè sola non basta, ma che acciò abbia ad essere di qualche efficacia conviene che la sortita del sangue dai vasi emorroidali sia considerevole, per cui dopo il distacco delle mignatte si deve collocar l'ammalato in un bagno generale caldo per lo spazio di mezz' ora circa, il che molto contribuisce anche al rilasciamento di ciò che forma lo strozzamento, oppure si favorirà un tale sgorgo con topici fomenti emollienti e tiepidi, ottenendosi così, dietro una copiosa evacuazione di sangue, in breve tempo il desiato intento.

Nel Capit. V, come per appendice, raccomanda le sanguisughe applicate all' ano anche nelle paraplegie traumatiche, cioè dipendenti da cadute o da

colpi sull' osso sacro, ed il loro vantaggio in simili malattie viene dall' autore comprovato non solo dall' anatomia, dalle anastomosi, cioè, e comunicazioni de' vasi emorroidali con quelli del fine dello spinal midollo che trovasi infiammato e carico di sangue per il di lui maggiore afflusso indotto dalla preceduta meccanica causa, ma anche dalle osservazioni di *Galeno* inserite nell' opera *della struttura, delle funzioni e malattie della midolla spinale* del dott. *Vincenzo Racchetti*, del quale ben giustamente fa onorevole menzione, citandone alcuni squarci confacenti all' uopo. Espone infine alcune osservazioni pratiche di tali morbi, cioè di complete e vere paraplegie traumatiche guarite perfettamente colla replicata applicazione delle sanguisughe all' ano, ottenendone copiosa escita di sangue con un bagno caldo generale, e non trascurando l' uso di leggieri purganti, rimediando ne' primi giorni all' iscuria col catetere a permanenza lasciato in vescica.

PARTE SECONDA.

Malattie linfatiche.

In questa seconda parte l' autore imprende a ragionare delle malattie linfatiche, nelle quali grande è l' utilità della pietra caustica esternamente applicata, incominciando ad esporre nel Capit. I le ragioni per cui conviene usare il metodo della pietra caustica a preferenza d' altri metodi. E primieramente, da quanto dice il già lodato fisiologo *Gallini* intorno ai linfatici nella sua opera dei *Nuovi*

Elementi della fisica del corpo umano, egli deduce, che questa specie di vasi ponno essere alterati e disorganizzati, e quindi produrre le malattie dette di congestione o infarto, e che quindi per renderli nuovamente atti ad agire conviene stimolarli sì internamente che esternamente, il che si ottiene benissimo coll' uso degli stimoli interni, e coll' esterna applicazione della potassa caustica. Antichissimo è l' uso dei cauterj in simili malattie, e massime fatti colla pietra caustica, come lo dimostra il nostro erudito autore, la quale si otteneva e si applicava in varj modi, che brevemente egli descrive. L' idea però del prof. *Birago* non è come quella di *Beinl* d' applicar la potassa per formare una piccola ulcera, nel cui centro piantare la lancetta onde evacuare a poco a poco il fluido raccolto, ma specialmente per eccitare la vitalità de' linfatici come stimolo diffusibile, essendo le parti circondanti la raccolta in uno stato di rilasciatezza e debolezza, venendo dall' azione stimolante d' un tal caustico rianimate: da ciò ne nasce quindi una infiammazione adesiva, per cui a misura che sorte la raccolta materia, che si rende gradatamente di carattere più benigno, le pareti dell' ascesso si fanno aderenti, distaccasi l' escara, e formasi una soda e buona cicatrice.

Passa quindi ad enumerare e descrivere i fenomeni che precedono ed accompagnano la disorganizzazione de' linfatici principalmente nei così detti *ascessi linfatici* indotti da lenta ed oscura flogosi, e che facilmente distinguonsi dagli ascessi da vera e flemmonosa infiammazione dipendenti, essendone

i sintomi, come bene dimostra l' autore, affatto diversi. Egli nota succedere altresì gli ascessi linfatici ordinariamente in soggetti, il cui sistema linfatico fu già alterato dalla scrofola, da febbri intermittenti o nervose, da ostruzioni di visceri, ec. potendo anche essere prodotti da altre cause esterne, come da sforzi, da violenta estensione della parte, da contusioni, massime dove abbondanti sono i linfatici, ed infine dal reumatismo negletto o maltrattato ancora. Intorno poi al pronostico degli ascessi linfatici, il prof *Birago* giudiziosamente riflette, che essendo i malati ordinariamente, se non già aggravati da malattie generali, almeno gracili e deboli, questi malori sono piuttosto pericolosi, tanto più poi se succedono dietro discrasie, febbri, ec.: così di minor pericolo sono i superficiali e piccoli, mentre letali ben di spesso sono i vasti e profondi, con iscopertura, o carie d' ossa, o d' articolazioni. Parlando d' alcuni metodi per la cura di questi ascessi, e principalmente di quello della puntura del tumore, indi applicazione di fomenti di vino o d' acqua vegeto-minerale con conveniente compressione, ed in seguito spaccatura dell' ascesso, egli nella propria pratica non ne ha tratto quel vantaggio da altri ottenuto sebbene eseguito colle dovute cautele, e ciò lo prova anche da questo, che le punture cioè, e le dilatazioni, non ponno al certo portare nell' ascesso lo stimolo necessario per eccitare la vitalità de' linfatici quantunque vi s' injettasse anche del vino o altro liquido stimolante, essendo invece, per le ragioni già superiormente citate, utilissima ed adattatissima l' applicazione a permanenza della potassa caustica.

Per vieppiù dimostrare il vantaggio di questa, e la poca riuscita del metodo dell' incisione e compressione dell' ascesso, egli descrive esattamente in molte osservazioni le storie ragionate di varj ascessi linfatici, la prima delle quali dal signor dottor *Ricci*, Toscano, egregiamente estesa, narra l' andamento d' un linfatico ascesso sul dorso ed ai lombi venuto in seguito ad affezione reumatica tuttora vigente, trattato colla puntura ed indi colla spaccatura colle debite avvertenze, ma che terminò colla morte del paziente per abbondantissima suppurazione, e quindi debolezza colliquativa, mentre nello stesso soggetto, qualche anno prima, applicato il fuoco attuale per un ascesso dell' egual natura ai lombi, ne produsse quasi la total guarigione. Così gli ammalati della seconda e terza storia, egualmente trattati colla puntura dell' ascesso, ebbero la stessa triste fine ad onta della cura interna stimolante, mentre in quelli de' quali ne riporta le storie nelle altre seguenti 15 osservazioni, curati tutti colla potassa caustica per molte ore applicata sul luogo più adattato della raccolta, unitamente alla cura stimolante e nutriente interna, se ne ottenne la guarigione perfetta, fuorchè in un sol caso di vasto e profondo ascesso linfatico cioè, accompagnato da grandissima emaciazione e notabile debolezza, dove un tal trattamento riuscì infruttuoso, non essendo stato possibile rieccitare la desiata vitalità ne' linfatici, stante la vastità del tumore, e l' abbondante suppurazione in un soggetto già dimagrato e quasi consunto.

Nel Capit. II poi dimostra l' autore il vantaggio grande della pietra caustica in altre malattie di ca-

rattere linfatico, massime dello scroto, de' testicoli e dell' utero. Per ridurre, diffatti, una malattia di lento e linfatico carattere al grado d' infiammazione, onde ottenere una lodevole e salutare suppurazione, e distruggere così gl' infarcimenti e le effusioni succedute, egli è necessario d' applicare uno stimolo permanente, che diffondasi sulle vicine parti, e convenientemente le stimoli, il che viene dalla potassa ottimamente operato. E ciò tanto più in que' morbi che attaccano lo scroto ed i testicoli, agendo la potassa direttamente sui linfatici, de' quali questi organi sono abbondantemente provveduti, riportando l' autore per esteso uno squarcio delle belle ed erudite osservazioni del prof. *Palletta* inserite nella di lui opera *Exercitationes Pathologicae*, comprovante questa grande quantità de' vasi sanguigni e linfatici ne' suddetti organi maschili. Passa quindi a descrivere in molte osservazioni il felice uso d' un tal metodo in varj *idrosarcoceli scrofolosi*, *traumatici*, da *febbre intermittente* e da *ignota causa*, non che in alcuni *sarcoceli scrofolosi* e da *gonorrea* procedenti, de' quali, unitamente a qualche frizione mercuriale alle coscie, produsse una guarigione radicale e perfetta senz' altra operazione, fuorchè in un caso solo d' idrosarcocele scrofoloso, il di cui soggetto ebbe a soccombere essendo la scrofola in un grado molto avanzato, e sopraggiunta altresì essendo la paraplegia per raccolta di siero nello speco vertebrale, come dall' autopsia del cadavere rilevossi. Avvi in esse ancora una storia d' un vasto *idrobroncocele* trattato egualmente colla pietra caustica per essere malattia di carattere linfatico, e del quale

ad onta della insorta emorragia al distacco dell' escara, ma tosto arrestata colla compressione da un assistente, se ne ebbe una felice guarigione.

Il vantaggio della potassa si estende altresì ad alcune malattie dell' utero, come negl' *infarti* ed *indaramenti* del corpo, del collo, e massime della bocca, i quali tendono facilmente allo scirro; nei quali casi deve essere applicata agl' inguini, dove cioè pongon fine i legamenti rotondi dell' utero, poichè i vasi e sanguigni e linfatici, de' quali sono quasi del tutto composti, comunicano direttamente con quelli dell' utero. Questo metodo però deve essere coadjuvato da frizioni mercuriali alle coscie per abbreviare la cura, avendone l' autore riportato sempre del vantaggio in moltissimi casi, che per brevità egli ommette di riferire.

Finalmente in caso anche di *metastasi*, il prof. *Birago* trovò utile l' applicazione della potassa, appartenendo egualmente la metastasi alle malattie linfatiche, e della quale brevemente ne dà la definizione, le divisioni ed il pronostico, riportando anche tre osservazioni a ciò relative, nella prima delle quali riferisce la storia d' una metastasi in lui stesso avvenuta dopo la pronta guarigione d' una forte pleuritide con tumidezza e dolore alla spalla destra e con febbre veemente, sanata felicemente colla replicata applicazione della pietra caustica sul luogo più dolente e tumido. La seconda tratta di un vasto tumore edematoso ad una coscia, formatosi in una signora con iscomparsa d' una grave malattia di petto, e che, ad onta del replicato uso del caustico, dovette perire per la comparsa repentina

d' un acutissimo idrotorace; nel qual caso l' autore crede non essere succeduta una completa e buona metastasi, che dicesi allora *metaptose*, come in lui per favorevole combinazione avvenne, ma piuttosto una metastasi imperfetta ed insufficente. La terza infine parla d'una metastasi comparsa ad una coscia dopo la guarigione repentina d' una fiera encefalite, e che fu felicemente trattata colla potassa caustica unitamente a qualche frizione mercuriale.

La medicina fisiologica del sig. BROUSSAIS, *cavaliere dell' ordine reale della legion d' onore, medico in capo e primo professore nello spedal militare d' istruzione in Parigi*, (1) *ec.*

ARTICOTO I.

L' autore della storia delle flemmassie croniche non poteva rimanersi in Italia ignoto ai dotti. Essa procacciogli il più degno tributo di sincere lodi. La giusta estimazione indi conceputane attirò sempre tutti gli sguardi sopra gli scritti suoi. Non senza nobile orgoglio e molta compiacenza vedemmo per Lui a poco a poco arrendersi i Francesi a certi sodi principj, alcuni de' quali ben prima erano già fra di noi stabiliti. Nell' avida espettazione, in cui da molti anni Egli ci pose, d'una medica dottrina ap-

(1) *Art. comunicato dal signor dottor* Tommaso Genzana, *di Saluzzo.*

poggiata unicamente sulla retta osservazione, sulle più esatte esperienze, e sui più sicuri ragionamenti, ne ottenemmo nel 1816 un qualche abbozzo, oltre a parecchi altri cenni in lavori di minor mole, sì di lui che di qualche suo allievo, posteriormente pubblicati. Alquanto più ampia contezza ora poi ce ne dona nell' opera intitolata *Esame delle mediche dottrine, e de' sistemi di nosologia, preceduto da proposizioni contenenti la sostanza della medicina fisiologica.* Persuasi dell' importanza e della verità de' lumi, che molti indi se ne possono trarre a vantaggio della nostra scienza, pensammo di accelerarne la cognizione a' nostri connazionali col transunto, che loro attualmente presentiamo. Il metodo da noi tenuto è diverso da quello dell' autore, il quale passando in rivista i principali scrittori, e sistemi delle varie età non che delle varie colte nazioni, toglie quindi occasione di svolgere qua e là le proprie opinioni. Rapprossimandone noi le spiegazioni ch' Egli ce ne somministra, e di esse valendoci come commenti delle sue capitali proposizioni, speriamo non solo di nulla indietro lasciare, ma di offrire anzi sotto una più chiara luce questa recente dottrina cotanto in Francia ancora impugnata, e per le maggiori cose tutt' altro certamente che nuova per noi, siccome opportunamente sarà nostra cura il dimostrarlo. Se l' amore della scienza ci obbligherà talvolta a qualche censura, mossi in ciò da contrarie sentenze lasciamo a' lettori ed all' autore medesimo il giudicare della valenzìa de' sostegni a cui esse si appoggiano. *Amicus Socrates, amicus Plato, sed magis amica veritas.*

Sezione Prima.

Fisiologia.

1. La vita dell' animale non si mantiene che in virtù degli stimoli esterni (*Brown*); e tutto quanto aumenta i fenomeni vitali è uno stimolo.

(Partendo da un principio fondamentale della dottrina di *Brown* rende tacitamente l' autore, ed a mal suo grado, un'omaggio dovuto al perspicacissimo ingegno di quel famoso Scozzese; omaggio fin ora da pressochè tutti i francesi negatogli, quantunque or una or un'altra cosa sieno essi con inconcepibile ingratitudine andati da lui togliendo in imprestito. Riconosce Egli oltre a ciò, che agenti vi siano, i quali invece di aumentare scemino anzi i fenomeni vitali; agenti, che *Rasori* mal chiamò *controstimoli* e *disistimoli* meglio avrebbero a dirsi, o forse più rettamente ancora col dottor *Riccobelli*, *Astenobiotici*. Se poi dopo una tal confessione non ne fa Egli più caso alcuno nella terapeutica, non è a stupirsi; poichè astenobiotici assoluti, secondo lui, non esistono, ma soltanto relativi, e di scarsissimo numero, il freddo, cioè, le mucilaggini, gli acidi, ed alcuni sali neutri. Rimandando ad altra occasione la trattazione di siffatta materia, ci limitiamo per ora a vergare alcune annotazioni intorno alle accuse ch' Ei reca alla medicina italiana consistenti a un dì presso nelle seguenti: — « La dottrina di *Brown* fece in Italia prodigiosissimi progressi. Ella vi domina ancora benchè riformata variamente ad onta delle nuove cognizioni, e quindi ammesse ancor sono le

due diatesi, e la modificazione uniforme delle forze vitali delle varie febbri, quindi una copia straordinaria di controstimoli, che tali non sono, quindi una falsa terapeutica, ignoranza della gastritide cronica, e niuna applicazione dell' anatomia generale. » — La dottrina di *Brown* eccitò veramente tutte le fervide menti italiane, poichè sempre avide del vero, del buono e del bello, volar son use là dove sperano di rinvenirlo. Ma non andò guari, che coll' analisi da esse fattane se ne scopersero gli errori, e stabilito viemmaggiormente ne venne quanto di vero vi si racchiudeva. Se il dott. *Broussais*, verso a que' tempi in Italia, accostato si fosse a' moltissimi ottimi clinici anzi che alla turba de' giovani corrivi dalla semplicità e facilità di quel sistema sedotti, se un poco più in là di tre o quattro opere italiane avesse Egli poscia consultato, veduto Egli avrebbe chiaramente essersi la dottrina di *Brown* in Italia meglio valutata che non da' suoi connazionali, e sovra tutto non oltraggiata in ogni punto; nulla essendosi in Francia mai prodotto intorno alla vita da paragonarsi in giustezza alla definizione d' essa da *Brown* pubblicata: esservisi incessantemente sempre coltivato lo studio de' classici, come l'attestano le numerose edizioni di essi di continuo vendute; non essersi ignorato quanto di vero produsse *Bichat*, in comprova del che non ha il signor *Broussais* che a leggere di volo gli scritti de' nostri fisiologi, e massime le classiche *Leggi fisiologiche* del celebre professore *B. Mojon*, o le auree *Lezioni critiche di fisiologia e patologia* dell' illustre professore *Tommasini*, la cui continuazione vien tuttavia dagl' Italiani invo-

cata : *I cenni sulla gotta* del professor *Scavini* mostrano di più come applicati ne siansi fra noi i principj alla medicina teorica e pratica ; essere dagli Italiani apprezzate le scoperte sue intorno alla gastritide, benchè non ancora ammessi nella pienezza loro tutti i corollarj per Lui da esse dedotti, comechè in molti casi non ancora da sufficienti osservazioni e sperienze assistiti; essere poi finalmente lungi assai dal vero che, gl' Italiani intendano le altre questioni nel senso e modo voluto dall' autore, siccome avrem campo a dimostrarlo. E così si giudicano le nazioni ! !)

2. Il calorico si è il primo ed il più importante degli stimoli ; e dove esso cessi d' animare l' economia, perdono gli altri l' azione loro sopra d' essa.

(Il calorico dee considerarsi non solo come stimolo, ma come indispensabile preparatore alla vita, parlando col *Tommasini*, una condizione, senza cui questa non può aver luogo. Niun altro stimolo puossi quindi ad esso surrogare.)

3. Il calorico vien necessariamente e continuamente somministrato all' embrione dalla madre, dai proprj polmoni all' animale nato; penetra però accidentalmente per tutte le vie.

4. Se il calorico manca durante un certo tempo, cessano tutti i fenomeni conservatori, riparatori, medicatori dell' economia.

5. Il calorico mette in azione la potenza che compone gli organi. Questa potenza li forma di materiali nutribili (1), e procura de' fluidi liberi per

---

(1) *Intorno al vocabolo* nutribile *concedere vo-*

entro a' loro interstizj: gli organi, od i solidi del pari che i fluidi, si chiamano col nome di materia animale.

6. La composizione degli organi e de' fluidi si è una chimica particolare all'essere vivente. La potenza che mette siffatta chimica in azione, somministra agli organi ch' essa compone, la facoltà di sentire, e di muoversi contraendosi. Sensibilità e contrattilità sono dunque gli attestati o le pruove dello stato di vita.

(Chimica vitale dicevala questa chimica, venti anni or sono, il nostro *Tommasini*. Ignoro perchè qualche recenziore ritrovi affatto riprensibile questa espressione, e la maniera di vedere le cose, ch' essa ne porta seco. Che numerose composizioni e scomposizioni accadano ad ogni momento nell' animale economia sì ne' solidi, che ne' fluidi, cosa è innegabile. Che il tenore di queste sia unicamente retto dalla vitalità niuno v' ha che possa dubitarne. Ora appunto questo non interrotto ricambiarsi, scomporsi e ricomporsi delle nostre molecole spiegare non potendosi per mezzo semplicemente della sensitività

---

glianmi i Letterati la presente annotazione. Esso non viene preso nel dizionario della Crusca, che nel senso attivo, siccome nel presente passo. Ma ragion vuole, e forse con miglior diritto che adoperar si possa nel significato passivo. I latini infatti a questo modo pur anche l'usarono nel loro alibilis. *V.* Varrone *L.* 3, *R. R. c.* 9, de pullis gallinarum: ita alibiliores fiunt. (G.)

e della contrattilità, a meno che farlo volessimo con una buona dose di credulità, niuno insegnò fin ora a meglio chiamare siffatte operazioni, che col nome di chimica vitale, chimica animale, spettando esse parte alle chimiche, parte alle vitali. Egli è a sperarsi, che ulteriori cognizioni, da raccorsi pe' nostri più o meno tardi nepoti, faranno anche a questo riguardo far nuovi progressi alla scienza, ed allora i predetti censori avranno ragione, ma non prima di siffatta epoca felice.)

7. V'hanno corpi naturali oltre al calorico, che aumentano la sensibilità e la contrattilità nelle parti dell'organismo, colle quali essi vengon posti al contatto. Tale aumento è la stimolazione od irritazione. Questi corpi sono dunque stimolanti.

(Avrebbe potuto l' autore qui riconoscere l'esistenza di sostanze esercenti un'azione opposta a quella degli stimoli.)

8. La sensibilità e la contrattilità accresciute in un punto accresconsi ben tosto in più altri. Questo è la simpatìa.

(Uno stimolo eccita una parte qualunque. Poni uno stimolo meccanico o chimico. La reazione locale si dilata a poco a poco a' punti, alle parti prossime, che da quelle non furono lese, e quest' infiammazione avrassi a dire simpatica? Usando un nome adottato da tutti non bisogna mutarne il senso, altrimenti non c' intenderemo più.)

9. Ha luogo la simpatìa coll' intermezzo d' una forma particolare del tessuto vivente, o della materia animale chiamata nervi.

(Militano però tuttavia contro a siffatto canone degli argomenti di non poco peso.)

10. Tutti i fenomeni d' associazione hanno luogo col mezzo de' nervi, che trasmettono la stimolazione d' una ad una o più altre parti : ecco dunque le simpatìe.

11. Scopo della stimolazione primitiva e della simpatìa è sempre la nutrizione, l' allontanamento delle cause distruggitrici, e la riproduzione; ed i movimenti, che tutto questo eseguiscono, chiamansi funzioni. Ora, per l' esercizio delle funzioni è di bisogno che i liquidi concorrano co' solidi : in ogni stimolazione evvi adunque richiamo, od attrazione di fluidi.

12. La sensibilità e la contrattilità sono distribuite a diversi gradi ne' varj tessuti, ond' è composto l'organismo vivente. Quelli, che le posseggono nel più alto grado, ricevono immediatamente l' azione degli stimolanti, e trasmettonla agli altri : essi sono dunque le molle naturali delle simpatìe.

13. I tessuti, che considerarsi possono come le molle naturali delle simpatìe, sono quelli, in cui la materia nervea trovasi sotto un' apparenza polposa frammista di vasi capillari sanguigni, e d' altri vasi contenenti de' fluidi albuminosi o gelatinosi : Tali son dunque la pelle, ed i sensi del capo, che son chiamati sensi esterni, e le membrane mucose, che sono i sensi interni.

14. Tutti gli organi de' sensi vengono offerti dalla natura all' azione degli agenti esterni, e di altri provegnenti dall' interno; e la stimolazione, ch' essi ne ricevono, vien trasmessa al cervello, loro centro

comune. Da questi varj punti inoltre vien la stimolazione rimandata negli altri tessuti; ed egli si è in questo modo, che si mantengono le funzioni.

15. Ogni stimolazione capace di procurare al cervello una percezione, percorre tutto intiero il sistema nervoso di relazione. Va essa dunque a ripetersi nelle membrane mucose, donde vien rimandata pure al centro di percezione che la giudica, giusta l'avviso del viscere, a cui spetta la membrana mucosa, e che si determina all' azione secondo il piacere, o il dolore, ch'esso percepisce; e quest'azione tende sempre a far durare, e ripetersi l' impressione, o ad allontanarne la causa.

16. L' azione ordinata dal centro cerebrale di relazione si eseguisce col mezzo dell' apparecchio muscolare locomotore obbediente al cervello; ed i nervi stessi che servirono al progresso dell' impressione, per mezzo della porzione del loro tessuto comunicante co' muscoli locomotori, servono pure all' esecuzione delle volontà del centro di percezione.

17. Mentre che un' impressione, o, a meglio dire, la stimolazione resultante da un' impressione progredisce entro l' apparecchio nervoso de' visceri, determina pure de' movimenti ne' muscoli, ond' essi vanno dotati, modifica la circolazione di tutti i fluidi, che li percorrono, e produce fin anche delle contrazioni involontarie ne' muscoli locomotori.

18. Mentre che l'influenza stimolante del cervello si esercita, volontariamente o no, sovra i muscoli locomotori, la stimolazione viene altresì comunicata, ma involontariamente, a' tessuti muscolari e vasco-

lari de' visceri, perchè i nervi di relazione sono comuni a' muscoli locomotori, ed a' visceri.

19. I movimenti volontarj posti avendo in contatto i materiali nutritivi cogli organi assimilatori, da questi ne viene operata l'assimilazione all' individuo.

20. È l'assimilazione un fenomeno di prim'ordine, impossibile forse a spiegarsi coll' azione della sensibilità e della contrattilità: essa non può ripetersi che dalla potenza creatrice, ed è un' atto della chimica vivente.

21. L'assorbimento dipende in primo luogo dalle affinità della chimica vivente, in secondo luogo dall' esercizio della sensibilità e della contrattilità.

22. La circolazione dipende dalla sensibilità e dalla contrattilità del cuore e de' vasi sino ad un punto di loro decrescimento difficile a determinarsi, al di là di cui, ed in quello nel quale i fluidi stravasati progrediscono tra le fibre, son questi mossi in parte pel cuore, in parte per la contrattilità determinata dalla sensibilità locale, in parte per le affinità della chimica vivente, che vien costantemente diretta dalla potenza creatrice. Lo stesso è a notarsi sulle cause de' movimenti de' fluidi negli organi detti escretori.

23. Mentre che muovonsi i fluidi nell' orditura delle parti, vengono ad operarsi la composizione e la scomposizione di queste, e la formazione de' fluidi, che hanno a soggiornare più o meno a lungo nei loro interstizj. Questi tre fenomeni, che compongono la nutrizione, appartengono essenzialmente alla chimica vivente, perchè l'uffizio della sensibilità e della con-

trattilità è limitato a presentare agli organi i materiali assimilati, ed a eliminare i fluidi superflui alla composizione, e quelli che la scomposizione ha renduti liberi.

24. Mentre che muovonsi i fluidi per entro al tessuto delle ghiandole, v' hanno luogo, oltre alla nutrizione, delle mutazioni nella forma de' fluidi che non vengono impiegati per tal funzione, in guisa che ciascuna ghiandola fornisce il suo fluido dotato di caratteri particolari: queste mutazioni spettano alla chimica vivente. La sensibilità, del pari che la contrattilità, non servono che ad eliminare i fluidi di nuova formazione per condurli al di fuori, se sono essi inutili, o deporli sulle superficie mucose, se concorrere essi deggiono a qualche funzione.

25. L'embriogenia è l'opera della chimica vivente: la sensibilità, e la contrattilità conducono l'embrione nell' utero: la chimica vivente lo sviluppa, e gli comunica la sensibilità e contrattilità sua particolare (V. n.° 6): la sensibilità e contrattilità della madre ne operano l' espulsione.

26. Evvi un ordine di nervi posti lungo la colonna vertebrale, a cui son centro ganglj particolari ad essi; l' insieme loro porta il nome di gran simpatico: meglio ei vale chiamarli nervi ganglionarj.

27. I nervi ganglionarj penetrano ne' visceri, e ne' muscoli co' loro vasi, e co' loro nervi di relazione; ma ve n' entra un gran numero ne' visceri e muscoli del tronco, un piccolissimo ne' muscoli de' membri.

28. La ferita de' nervi ganglionarj non determina primitivamente nè dolori nè convulsioni: essi non trasmettono punto le senzazioni al cervello, nè gli ordini di questo agli organi.

29. I nervi ganglionarj non possono presiedere se non a' movimenti interni non retti dal centro cerebrale. Fusi nel sistema capillare de' visceri, valer essi deggiono a regolare e trasmettere la stimolazione d' un luogo ad un'altro secondo i bisogni della potenza creatrice; servono essi cioè particolarmente la chimica vivente.

30. I nervi ganglionarj raccolgono l'influenza stimolante de' nervi cerebrali, e la fanno servire a' movimenti indipendenti dal centro di percezione. Non può quindi la volontà ritirare, nè ritener pure la stimolazione, ch' essa fece giungere ad essi per l'esercizio delle funzioni di relazione.

31. I nervi ganglionarj fanno servire la forza vitale dell' animale alla chimica vivente ad onta dell'influenza della volontà; e quando la somma di tal forza più bastare non può a' due grandi ordini di funzioni, essi la distolgono dalle funzioni di relazione per concentrarla nelle funzioni nutritive. Essi operano cotesta diversione accumulando la forza vitale, ed i fluidi in un con essa ne' vasi de' visceri, e specialmente nel cervello; ciò che produce il sonno.

32. Allorquando predomina l' irritazione entro ai visceri, i nervi ganglionarj rifluire la fanno nell' apparecchio di relazione per mezzo de' nervi cerebrali, con cui sono in comunicazione in que' visceri stessi; e la volontà non è nulla più libera di rifiu-

tare cotesta irritazione, che di riprendersi quella, che ne' visceri prima essa versò.

33. Il centro di relazione sollecitato dall'influenza de' visceri, eccita con o senza il concorso della volontà, con o senza la coscienza dell' *Io*, de' movimenti nell' apparecchio locomotore, i quali sono in ragion diretta delle irritazioni viscerali, ed hanno per termine la cessazione di tali irritazioni; ovvero l'ingorgamento, la compressione, la disorganizzazione infine del cervello.

34. Ogni qual volta eccitata viene nell' economia una stimolazione capace di scuotere i nervi cerebrali, vien dessa tramandata al centro di relazione, e può questo eseguire conseguentemente de' movimenti senza che l' animale ne abbia la coscienza, e partecipe ne sia la volontà. I fenomeni che somministrano l' idea dell' *Io* non sono dunque punto continui, mentre continue sono la percezione, e la riazione del centro di relazione.

35. Le percezioni del centro cerebrale, di cui ha l' *Io* cognizione, portano il nome di sensibilità, ed i movimenti da lui retti quello di volontarj. Ma le percezioni del centro cerebrale, di cui non ha punto l'*Io* cognizione, ed i movimenti da esso determinati senza la partecipazione dell' *Io*, non sono riferibili nè alla sensibilità, nè alla volontà; specie la è questa particolare di fenomeni organici. L' apparecchio nervoso cerebrale presenta dunque due modi nelle sue funzioni.

36. Ogni qual volta l'*Io* ha una percezione sente egli ad un tempo entro il cervello e fuori di esso (V. 13). Ora i punti estracerebrali, in cui può l'*Io*

sentire, non sono soltanto i sensi esterni ed interni, ma eziandio i luoghi sorpresi accidentalmente da flemmasia; stantechè l' infiammazione converte le estremità nervose di relazione del più de' tessuti in uno stato a un di presso analogo a quello delle estremità nervose, che formano parte delle superficie sensitive naturali. Questi luoghi di flemmasia diventano dunque sensi accidentali.

37. L' *Io* si è il padrone di non eseguire certi atti che gli vengono suggeriti dalle sensazioni in esso lui suscitate da' sensi naturali, ed accidentali; ma sonvene degli altri, ch' egli non può differire se non per un più o men breve tempo.

38 L' *Io* non gode della facoltà di ritardare od impedire l' esecuzione degli atti richiesti dalle sensazioni, se non allorquando l' apparecchio encefalico è di già avvanzato nel suo sviluppamento, e nello stato di veglia e di salute. Nulla è dunque siffatta facoltà nell' età primiera; si aumenta poscia per l'esercizio dell' intendimento; durante il sonno, nella follìa, ed in altri stati morbosi essa offre moltissime varietà.

39. Gli atti che non possono se non che differirsi dall' *Io* vengono sollecitati dalle sensazioni provegnenti da' visceri essenziali alla vita, e relativi all' esecuzione urgente delle loro funzioni.

40. Fra gli atti, la cui esecuzione può venire dall' *Io*, ricusata, gli uni sono sollecitati da' bisogni de' visceri essenziali alla vita, ma siffatti bisogni sono poco urgenti: s' essi lo divengono di troppo, o l' *Io* obbedisce, o la ragione si smarrisce, o sopravviene la morte. Gli altri relativi soltanto sono

all'esecuzione delle funzioni, che punto necessarie non sono alla conservazione della vita, ed il rifiuto dell'*Io* può eziandio produrre la follìa.

41. Quando l'animale soffre e muore per aver ricusato di soddisfare a' bisogni de' visceri, ha luogo il trionfo dell'intendimento sopra l'istinto. Ma quando la ragione si perde per la resistenza opposta dall'*Io* a' bisogni de' visceri, cioè per la sopra irritazione da essi eccitata nel cervello, ha luogo il trionfo dell' istinto sopra l' intendimento.

42. L' istinto consiste nelle sensazioni determinate da' visceri, e che sollecitano il centro cerebrale onde mandi ad eseguire gli atti necessarj all'esercizio delle funzioni.

43. Gli atti sollecitati dall'istinto sono spesso eseguiti senza la participazione dell' *Io*, ed anche in sua assenza. Hansene degli esempj presso il feto, presso l' addormentato, ec.

44. Gli atti sollecitati dall' istinto predominano presso il ragazzo, e diminuiscono a misura che va perfezionandosi l' intendimento.

45. L' intendimento manifesta la sua influenza attuale sull' organismo per mezzo delle modificazioni ch' essa fa subire alle sensazioni determinate dall' istinto, ed agli atti da questo sollecitati.

46. Le passioni sono sensazioni provocate sulle prime dall' istinto, ma fomentate quindi ed esagerate dall' attenzione, che loro presta l' intendimento in guisa da diventare predominanti, e determinare degli atti più o men notabili, e sempre diretti verso la soddisfazione del bisogno istintivo che ne è la prima sorgente.

47. Le passioni sono, come la follìa, il trionfo de' visceri, e quindi dell' istinto sull' intendimento: esse altresì la producono soventi volte.

48. Esistonvi sempre nelle passioni istinto e facoltà intellettuali.

49. L' istinto può esercitarsi con o senza facoltà intellettuali.

50. Le facoltà intellettuali sono sempre un miscuglio d' istinto.

51. Le facoltà intellettuali possono esercitarsi senza passione, ma non mai senza un miscuglio di piacere o di dolore.

52. Il piacere, e 'l dolore, che accompagnano le facoltà intellettuali, hanno la sede medesima del piacere e del dolore delle passioni, perchè il centro di relazione non può sentire nel cervello senza sentire ne' visceri; egli è sempre in questi ch' esso sente davvantaggio.

53. Quando l'intendimento occupasi delle idee relative a' bisogni d' un viscere od alle funzioni d' un senso, i nervi d' un tal viscere o senso sono sempre in azione e tramandano delle sensazioni al centro di relazione; resultane quindi, che la distruzione de' nervi d'un senso strascina seco a poco a poco l'abolizione delle idee che giungevano pel mezzo loro.

(Si veda intorno a quest' articolo il nostro *Ragionamento fisiologico sulla sede delle idee*, nel Giornale della Società medico-chirurgica di Parma, vol. 15.)

54. Il feto acefalo può vivere; ma egli muore quando è nato, perchè gli manca l' influenza della respirazione, che dal cervello dipende.

55. Gli organi più non comunicanti col cervello perdono sì tosto la vitalità loro, la lor nutrizione, si avvizzano e muojono. Ma un tale stato è raro, poichè nelle paralisi dipendenti da affezion di cervello, evvi tuttavia comunicazione con questo viscere; ma siccome la principale non occorre che per un punto malato, e le altre per anastomosi, col mezzo di rami nervosi poco notabili, le sue influenze sono incapaci di mantenere l' azione nel convenevole grado.

56. Ei non è pel difetto di un principio particolare, la cui sorgente ne sia il cervello, che gli apparecchi motori paralizzati si appassiscono, ma per difetto d' eccitazione, o d' esercizio.

57. Il difetto d' azione de' muscoli paralizzati non proviene a prima giunta dall' inattitudine de' nervi loro a suscitare il movimento; dal difetto bensì di comunicazione bastante col cervello; ma quando la nutrizione andò languendo durante lungo tempo nella parte paralitica, deterioransene i nervi, nè più atti sono a suscitare l' azione.

58. L' arrivo d' un sangue ossigenato può mantenere la nutrizione nelle regioni paralizzate, per esservi ancora un poco di comunicazione col cervello, ma il difetto d' esercizio rende vieppiù languente cotesta nutrizione senza cagionar tuttavia la morte locale.

59. Una comunicazione dell' eccitazione, facile, continua, ed in tutte le direzioni tra le diverse parti del corpo, è indispensabile per mantenere l'equilibrio delle funzioni.

60. Nelle stagioni e regioni calde, l' eccitamento arriva più agli animali per l' esterna superficie, che

per le interne: ne' tempi e climi freddi al contrario più per l' interne, che per l' esterna. La superficie gastrica diventa allora la via precipua d' eccitamento; la nutrizione quindi è più considerevole.

61. L' eccitamento non è mai uniforme nell' animale economia; esso è sempre in più presso certe parti, in meno presso una o più altre, e predomina successivamente in diverse regioni. Cotesta ineguaglianza termina spesso col disordinar l' equilibrio delle fuzioni.

(Siffatta ineguaglianza, cotale predominio, era cosa già nota ne' precipui casi agli antichi. Una legge di esso viene dal *Baglivi* descritta nella seguente proposizione: *In juvenibus humores ut plurimum faciunt impetum superiora versus, in senibus vero versus inferiora.* Nè so che l' adozione del sistema di *Brown* abbia indotti i pratici Italiani ad ammettere come perpetua l' uniformità nell'aumento e nella diminuzione dell' eccitamento, avvegnachè stata sia proposta da *Brown* in tesi generale. Poichè da *Brown* istesso, e da' suoi più ardenti seguaci veniva a negarsi co' fatti. Come concepirsi si sarebbe dessa potuto nella cefalitide, nella peripneumonia, ec.? Uniformemente aumentato l' eccitamento vi sarebbe stata infiammazione generale, suppurazione, cangrena generale, ec., cosa che non potea cader in mente ad alcuno.)

62. La sanità non si altera mai spontaneamente, ma sempre perchè gli stimolanti esterni, destinati a mantenere le funzioni, hanno accumulato l' eccitamento in qualche parte, o perchè mancarono essi all' economia, o perchè questa stimolata venne in

modo repugnante all' esercizio delle leggi vitali; poichè esistonvi rapporti tra li modificatori esterni, e l' insieme dell' organismo, o le diverse parti di esso, tali che mentre ne son gradevoli gli uni, ne ripugnano gli altri alle leggi vitali, e sono questi ultimi i veleni.

63. Certi modificatori esterni diminuiscono i fenomeni vitali negli organi, con cui trovansi in relazione; ma il dolore, che svolgesi nel luogo indebolito fa l' ufficio d' un eccitante, che vi richiama i fenomeni vitali ora in un modo favorevole, ora in un modo nocivo alla conservazione dell' animale.

64. L'eccesso d'ematosi aumenta la somma di vitalità; ma questa progressione ha un termine, oltre di cui l' eccitamento si accumula su d' un' organo, e la malattia ha luogo per la sopra irritazione di cotesto organo.

65. L' eccitamento s' accumula altresì sopra gli organi per l' influenza de' modificatori eccitanti, benchè la somma della vitalità generale sia diminuita d'assai; e può questo stato persistere sino al marasmo ed alla morte.

66. L'economia non sopporta impunemente giammai la sopra irritazione, e tutti quanti pajono i più avvezzi agli eccitanti di troppo energici, terminano per soffrire delle sopra irritazioni locali.

(sarà continuato.)

A Treatise on inflammation of the mucous membrane of the Lungs, *ec.* — *Trattato dell' infiammazione della membrana mucosa de' polmoni, aggiuntevi delle Ricerche sperimentali concernenti la forza contrattile de' vasi sanguigni e la natura della flogosi; di* CHARLES HASTINGS, *M. D., medico dell' infermeria di Worcester, ec.* — Londra, 1820.

Observations, *ec.* — *Osservazioni sulla flogosi della membrana mucosa degli organi del respiro; di* THOMAS ALCOCK, *Esq.* (Medical Intelligencer, N.° 7 et 8.)

An Essay towards a Pathology of Eruptive Fevers, *ec.*—*Saggio sulla patologia delle febbri eruttive, ec. di* RICHARD HARRISON, *M. D., membro del Collegio reale de' medici, ec. ec.* (London medical and phys. Journal. July, 1820).

Lo stimolo della curiosità ha spinto a' nostri dì i medici a studiare segnatamente la patologia delle membrane mucose, e più particolarmente la patologia delle vie aeree. Questo stimolo d' attenzione parrà forse a taluno troppo fortemente e esclusivamente diretto a un unico punto: noi però crediamo che da cosiffatto procedere non abbiano a venirne ritardati gli avanzamenti della scienza medica. Un certo qual grado d' entusiasmo sembra necessario.

per ben riuscire in qualunque impresa; e sarebbe cattiva politica il reprimerlo in una professione come la nostra, nella quale vi hanno già di tante circostanze tendenti a raffreddare lo zelo, scoraggiare l' ardore e esaurire la pazienza di coloro che consumano e tempo e talenti alla ricerca dei mali.

Sono oramai trent' anni che *Teofilo Bordeu*, di Monpellieri, ha pubblicato la ben nota opera sul *Tessuto mucoso od organo cellulare e su alcune malattie del petto*; noi però confessiamo, che l' attenta lettura di cotal libro non ci ha fornito che poche nozioni su di questo argomento. Al sig. *Pinel* sembra doversi l' onore d' aver tratto dal caos l' ordine riguardo ai diversi tessuti del corpo, ed a *Bichat* d' averne afferrata l' idea, e d' avere spinto le sue ricerche, rispetto ad anatomia e fisiologia, a tal punto, che ben poco fu aggiunto in appresso dagli altri. Un abbozzo anatomico-fisiologico del tessuto, che forma l' argomento di quest' articolo, gioverà meglio a lumeggiarne la patologia.

La membrana mucosa che veste le vie aeree dei polmoni, e tutto il canale alimentare, dalla bocca all' ano, è composta di tre tessuti distinti che si chiamano corio, corpo papillare e epiderme.

Questa membrana forma una specie di pelle interna, ed è grandemente analoga alla cute esterna nella sua organizzazione, funzioni e proprietà vitali. Il corio della membrana mucosa, e da cui questa riceve forma e sostanza, risulta d' un tessuto molle e spungoso, che *Bichat* opina subire diverse modificazioni tanto dalle sue proprie secrezioni, quanto dalle sostanze estranee che vengono continuamente

a contatto con lui. Cosa singolare egli è, che le superficie mucose, e specialmente quelle dello stomaco, abbiano la proprietà di coagulare il latte, come ordinariamente vedesi nella formazione del caglio cogl'intestini degli animali, Le papille o villi della membrana mucosa sono sì numerosi e minuti, che generalmente si mostrano sotto l'aspetto d'una liscia superficie, tuttochè non abbiavi alcun dubbio intorno alla loro esistenza. Essi sono di forma piramidale e di varia grandezza in diverse parti del tessuto mucoso. La superficie interna di questa membrana è coperta d'un' epiderme simile a quella della pelle, ma sottilissima e insensibile, forse all'oggetto di difendere il corio e le papille dall'aspro contatto delle materie. In tutta la membrana mucosa, incastrate nel corio, sono sparse innumerevoli glandule, che separano e mandano fuori da minute boccuccie, un fluido mucilaginoso che lubrica le loro superficie. Queste glandule, ricchissime di vasi, sono indubitatamente provvedute di giusta proporzione di nervi; e qualunque irritazione della membrana mucosa ne fa aumentare le funzioni della secrezione. Le membrane mucose alle loro estremità sono dotate d'una sensibilità sì squisita, che qualunque stimolo applicato a dette estremità serve d'incitamento all'azione delle glandule mucose sparse in tutto il tessuto; il che giova per ispiegare molti fenomeni de' quali siamo giornalmente testimonj: così, l'introduzione d'una supposta, o candeletta nel retto intestino, eccita sovente l'azione di tutto il tubo intestinale. *Bichat* invece di stimolare la superficie cutanea degli emiplegici, ha più d'una volta adottato il se-

guente piano: egli introduceva una sciringa nell'uretra e una candeletta in ciascuna narice, mentre il chirurgo irritava di tempo in tempo l'ugola. L'infermo sembrava lasciarsi scuotere più facilmente da questo metodo che dai vescicanti alla pelle. « Non sarebbe meglio (dice *Bichat*) indurre un catarro artificiale nella membrana mucosa della narice corrispondente all'occhio infiammato, anzi che applicare un vescicante esternamente?

Siccome le membrane mucose sono costantemente esposte al contatto di sostanze estranee a quelle dell'animale, così non ci discosteremmo forse dal vero assegnando loro, tra gli altri ufficj, quello altresì d'interporre un limite o una barriera tra i nostri organi e detti corpi eterogenei; d'esercitare, cioè, le funzioni di pelle rispetto agli organi interni. Se accada che una superficie mucosa sia cacciata fuori del corpo, come per esempio, nell'inversione dell'utero, sembra in allora prendere in maggior grado la natura della cute. L'impunità con cui le membrane mucose tollerano l'impressione dell'aria, offre un contrasto singolare colle membrane sierose del corpo. Le membrane mucose sono fornite di gran quantità di vasi sanguigni, di nervi, d'esalanti e d'assorbenti; nè v'ha tessuto dell'organismo umano che più questo sia dotato di eccitabilità o irritabilità. Ciascuna membrana però si lascia eccitare specificamente da una sostanza specifica; quella della vescica dall'orina, quella dei polmoni dall'aria, ec. Ma quando la loro organica sensibilità è perturbata da malattia, l'esperienza giornaliera fa vedere, che i loro umori particolari benanco fanno su di esse un'impressione dolorosa.

Chiunque si faccia a contemplare la grande estensione delle superficie mucose, non può non rimanere convinto della loro importanza, anco come emuntorj destinati a separare umori dal sangue. Ogni eccesso o difetto nelle loro funzioni deve necessariamente perturbare la salute generale, anco per mezzo della stretta simpatia che le lega a quasi tutti gli organi del corpo, simpatia della quale cadrà in acconcio di parlare in altro luogo.

Alcuni fiosiologi credono che la membrana mucosa dei polmoni eserciti una parte importante nel cambiamento che soffre il sangue nel passare pei capillari de' polmoni. L'esalazione del tessuto mucoso de' polmoni è un fatto bastantemente ovvio; ma è ancora dubbioso se il fluido esalato sia puramente acquoso, o se una parte di fluido mucoso possa essere convertito in vapore alla temperatura del corpo umano. Infatti, non è ancora dimostrato che i fluidi destinati a lubricare le superficie polmonari in istato di salute, siano di quella natura viscosa che li troviamo in altre circostanze. Egli è, al contrario, sommamente probabile, che questa viscosità prevenga, in qualche modo, quel cambiamento che ordinariamente si effettua nel sangue mediante il respiro, e, che dove il muco si faccia tenacissimo, e si raccolga in gran copia, impedisca tal cambiamento totalmente, e così distrugga la vita. In perfetta salute pare non avervi espettorazione, sia che il fluido separato venga interamente esalato o assorbito.

Ha già notato *Bichat*, che dove le membrane mucose derivano dalla pelle, e dove la loro sen-

sibilità animale è più squisita, quivi sono sovente sovvenute di nervi provenienti dal cervello. Tali sono, per esempio, la membrana pituitaria, la congiuntiva, ec. ec., mentre le porzioni di membrane mucose situate profondamente ricevono i nervi principalmente dai ganglj, come sono gl' intestini, i condotti escretori, ec. Quantunque in salute, l'aria e gli alimenti non producano veruna sensazione sul tessuto mucoso al quale essi siano applicati, tranne all' origine di questo, come osservammo più sopra; se però esso è in istato d' infiammazione, le stesse sostanze producono gran molestia, e in questo stato si spreme fuora una materia, dapprincipio acquosa, indi viscida, ed anco purulenta, come si vede nel catarro de' polmoni, della vescica, nella dissenteria, ec. ec. Non si può dubitare che quest' aumento di secrezione sia il mezzo che la natura impiega per togliere l' irritazione o l' infiammazione, nello stesso modo che un fluido acquoso si secerne dalle membrane sierose onde liberarsi dalla turgescenza vascolare. Però, un eccesso nell' uno o nell' altro di questi processi, è accompagnato da gran pericolo. « Non sì tosto la secrezione nelle vie aeree eccede quella che può essere tolta dalla espettorazione, che, dice il dottor *Alcock*, l' accumulazione comincia, e una parte delle cellule polmonari che dovrebbero ricever aria, diviene ripiena del fluido separato; la quale raccolta, coll' aumentarsi deve necessariamente impedire il debito esercizio della funzione del respiro; funzione senza di cui non vi può esser vita. Il sangue non è più cambiato dal colore oscuro venoso in colore porporino, e il co-

lore del corpo partecipa del color piombino o livido; se la quantità dell' umore va crescendo, il respiro si fa sempre più impedito, si ode distintamente il rantolo nelle vie aeree, e l'infermo soccombe esausto e soffocato. »

Prima che in Inghilterra, i sig. *Harrison, Hastings, Alcock* e pochi altri, fissassero l'attenzione dei medici sull'affinità patologica di certe eruzioni e malattie coll'infiammazione delle membrane mucose, questa affinità era già stata proclamata in Francia e in Italia.

« Egli è, dice *Villermé*, all' irritazione delle membrane mucose, e particolarmente a quella degli organi digestivi che dobbiamo attribuire la maggior parte delle flemmasie cutanee, fin qui riguardate come affezioni idiopatiche. L' eruzione miliare sembra essere sempre sintomatica; tanto ne' casi individuali quanto nelle storie di febbri miliari epidemiche, troviamo che tutti i sintomi d'irritazione cutanea si sono fatti vedere contemporaneamente. Colla autossia, il medico ha sempre scoperto tracce non equivoche d' irritazione e infiammazione violenta di qualche membrana mucosa, falsamente riguardata come *effetto*, ma evidentemente *cagione* dell' eruzione miliare. Egli è egualmente certo, che ne' morbilli le membrane mucose sono affette primariamente, e che dal loro tessuto l' irritazione si riflette sulla superficie cutanea: insomma, che i morbilli sono solamente un epifenomeno, o un' appendice dell' irritazione interna. *La Rougeole n'est qu'un appendice de l'irritation interne. Dict. des Sciences Méd. Tom.* 32.°, *p.* 218. In Italia per altro si ragiona assai differentemente. La vera miliare idiopa-

tica e i morbilli derivano ciascuno da un contagio specifico, e non sono mai sintomatici od effetti d'altra irritazione, nè di veruna cagione accidentale.

Il dott. *Clark* ha parlato delle indagini patologiche de' Francesi concernenti il vajuolo. « Tutti quelli che morirono di questa malattia alla *Maison des Enfans* (e la mortalità fu grande) vennero esaminati, e le apparenze furono infiammazione e ulcerazione della membrana interna degl' intestini, con eruzione pustolare su questa membrana e sulla superficie del peritoneo. In tre casi si trovò una falsa membrana che vestiva tutto il canale alimentare dall' esofogo all' intestino retto. Il sig. *Alcock*, che dalle sezioni anatomiche ha rilevato essere la membrana mucosa de' polmoni più sovente affetta nei vajuolosi che quella degli organi digestivi, ha sospettato che i medici francesi non avessero esaminato le vie aeree. Ma si hanno buone ragioni per credere ch' essi non lasciassero inosservata niuna parte importante del corpo. La diversità del clima della Francia con quello d'Inghilterra, unitamente al metodo stimolante che per qualche tempo s' impiegava nella *Maison des Enfans*, serve a spiegare facilmente il perchè la membrana mucosa dei polmoni fosse il centro principale della malattia in questo paese, mentre quello dell' apparato digestivo sopportava il peso dell' irritazione a Parigi.

Il sig. *Alcock* osserva giudiziosamente che « ne' morbilli i primi fenomeni sono occhi lacrimosi e scolo dalle narici, sternuto, ed altri sintomi catarrali dinotanti infiammazione della superficie mucosa che veste queste parti: l'infiammazione prolungan-

dosi al di dentro, attacca la gola, come rilevasi esaminandola, e come si può inferire dalla maggiore o minore difficoltà d' inghiottire. Lo sternuto è generalmente un mero sintomo precursore, mentre la tosse, che da principio è quasi sempre leggiera, va sovente crescendo ad un alto grado, ciò che indica il passaggio dell' azione morbosa da una parte di superficie mucosa ad un' altra. La comparsa dell' eruzione fa in molti casi moderare questi sintomi; ma nelle forme gravi del morbo succede generalmente l' opposto, e la volgare opinione che vi sia maggior pericolo quanto più tardivo è il declinare dell' eruzione non sembra senza fondamento. Se la malattia ha proceduto assai oltre senza cura adattata, se abbiavi dispnea grave, tosse frequente, assai importuna; se il respiro, oltre di essere oppresso, sorpassa di molto l' usuale celerità, vi avrà infatti ogni ragione di temere dell' esito. » *Méd. Intell.* Vol. I, p. 197.

Il sig. *Alcock* opina, che durante l' andamento de' morbilli, dall' esame diligente delle fauci e parti adiacenti, possiamo inferire lo stato delle membrane che vestono i polmoni, colla stessa sicurezza con cui dall' esame della lingua possiamo argomentare lo stato dello stomaco.

« Il taglio de' cadaveri morti di morbilli ha lasciato scorgere la membrana che veste le vie aeree ricchissima di vasi ed infiammata, e i bronchi e la trachea ripieni per modo di muco d' impedire l' ossidazione del sangue e d' indurre per conseguenza la morte. Dove la malattia avea durato lungamente, le vie aeree non erano ripiene di muco, ma prin-

tica e i morbilli derivano ciascuno da un contagio specifico, e non sono mai sintomatici od effetti d'altra irritazione, nè di veruna cagione accidentale.

Il dott. *Clark* ha parlato delle indagini patologiche de' Francesi concernenti il vajuolo. « Tutti quelli che morirono di questa malattia alla *Maison des Enfans* (e la mortalità fu grande) vennero esaminati, e le apparenze furono infiammazione e ulcerazione della membrana interna degl' intestini, con eruzione pustolare su questa membrana e sulla superficie del peritoneo. In tre casi si trovò una falsa membrana che vestiva tutto il canale alimentare dall' esofogo all' intestino retto. Il sig. *Alcock*, che dalle sezioni anatomiche ha rilevato essere la membrana mucosa de' polmoni più sovente affetta nei vajuolosi che quella degli organi digestivi, ha sospettato che i medici francesi non avessero esaminato le vie aeree. Ma si hanno buone ragioni per credere ch' essi non lasciassero inosservata niuna parte importante del corpo. La diversità del clima della Francia con quello d'Inghilterra, unitamente al metodo stimolante che per qualche tempo s' impiegava nella *Maison des Enfans*, serve a spiegare facilmente il perchè la membrana mucosa dei polmoni fosse il centro principale della malattia in questo paese, mentre quello dell' apparato digestivo sopportava il peso dell' irritazione a Parigi.

Il sig. *Alcock* osserva giudiziosamente che « ne' morbilli i primi fenomeni sono occhi lacrimosi e scolo dalle narici, sternuto, ed altri sintomi catarrali dinotanti infiammazione della superficie mucosa che veste queste parti: l'infiammazione prolungan-

dosi al di dentro, attacca la gola, come rilevasi esaminandola, e come si può inferire dalla maggiore o minore difficoltà d' inghiottire. Lo sternuto è generalmente un mero sintomo precursore, mentre la tosse, che da principio è quasi sempre leggiera, va sovente crescendo ad un alto grado, ciò che indica il passaggio dell' azione morbosa da una parte di superficie mucosa ad un' altra. La comparsa dell' eruzione fa in molti casi moderare questi sintomi; ma nelle forme gravi del morbo succede generalmente l' opposto, e la volgare opinione che vi sia maggior pericolo quanto più tardivo è il declinare dell' eruzione non sembra senza fondamento. Se la malattia ha proceduto assai oltre senza cura adattata, se abbiavi dispnea grave, tosse frequente, assai importuna; se il respiro, oltre di essere oppresso, sorpassa di molto l' usuale celerità, vi avrà infatti ogni ragione di temere dell' esito. » *Méd. Intell.* Vol. I, p. 197.

Il sig. *Alcock* opina, che durante l' andamento de' morbilli, dall' esame diligente delle fauci e parti adiacenti, possiamo inferire lo stato delle membrane che vestono i polmoni, colla stessa sicurezza con cui dall' esame della lingua possiamo argomentare lo stato dello stomaco.

« Il taglio de' cadaveri morti di morbilli ha lasciato scorgere la membrana che veste le vie aeree ricchissima di vasi ed infiammata, e i bronchi e la trachea ripieni per modo di muco d' impedire l' ossidazione del sangue e d' indurre per conseguenza la morte. Dove la malattia avea durato lungamente, le vie aeree non erano ripiene di muco, ma prin-

infiammata o ulcerata. Nel primo caso, un bambino di tre anni espostosi al contagio, divenne febbricitante il 14 novembre. Il 17 comparve su molte parti del corpo un'eruzione di pustole rubiconde. Il 19 ebbe qualche difficoltà di respiro, che andò crescendo nel giorno seguente, e lo trasse a morte la sera stessa. Colla sezione del cadavero si trovò la membrana mucosa della faringe infiammata, mentre la trachea, i bronchi e le cellule aeree erano quasi ripiene di siero mucoso e sanguigno. La membrana che veste la trachea e i bronchi era grandemente infiammata; ma la sostanza polmonare e la pleura erano sane.

Il fratello del suddetto, di sei anni d'età, fu colpito dal vajuolo, che divenne fatale il sesto giorno con verun sintomo indicante affezione di petto. Lagnavasi di dolore alla gola, e d'alcuni accessi di dispnea. Colla sezione si trovò la laringe e la parte superiore della glottide in istato di sfascelo. Gran copia d'umore sanguinolento era sfuggito dalla trachea nell'atto d'inciderla. La flogosi occupava tutta la membrana mucosa della trachea, delle cellule aeree, e verso la metà della trachea vi erano alcune picciole ulcerazioni. I bronchi, colle cellule aeree, trovavansi affatto ripiene d'un fluido sanguigno. « Quando la morte sopravviene ne' primi giorni del male, prima della formazione delle pustole, generalmente, dice il dott. *Hastings*, s'incontra la trachea piena di fluido e la membrana mucosa de' polmoni sommamente rubiconda per dilatazione de' suoi vasi capillari. Anco la glottide, colla parte superiore della trachea, si mostrano qualche volta ricchissime di vasi, ed il pro-

cesso infiammatorio s'estende sovente alla faringe: ma nè la pleura, nè la sostanza dei polmoni s'incontrano infiammati. Se l'infermo muore nell'ultimo periodo del male, quando il corpo è coperto di pustole, non è raro di trovare nella membrana mucosa degli ulceri di grandezza corrispondente alle pustole formate sulla pelle. La glottide e la faringe sono in allora più alterate di quando l'ammalato muore al principiar del morbo; in qualche caso queste parti cadono in isfascelo. Il tessuto de' polmoni è sovente affatto scevro da malattia, nè vi s'incontrano aderenze. E sebbene i polmoni non vadano in collapso all'aprirsi del torace, lasciano gemere, tagliandoli, un umore spumeggiante. I vasi sanguigni de' polmoni sono sempre assai turgidi. »

Riguardo alla tosse convulsiva non v'ha oramai più dubbio esser ella un' infiammazione specifica, più o meno acuta, della membrana mucosa del polmone, e specialmente della porzione che veste la laringe. « Col taglio de' cadaveri spenti da questa malattia, mi sono ripetutamente assicurato, dice il dott. *Alcock*, che la laringe offre invariabili segni d'infiammazione, sovente così estesa da chiudere, pel suo ingrossamento, meccanicamente la glottide; sovente ho trovato trasudamento di linfa coagulabile presso la laringe con maggior vascolarità della membrana mucosa della trachea e de' bronchi, e questi ripieni d'un umore più o meno impregnato d'aria, ora analogo al muco tenue ed ora al *pus*.

» Premessi questi fatti, sarà egli irragionevole il supporre che l'infiammazione della membrana mucosa, che veste le varie parti degli organi del re-

spiro, abbia a produrre il muco tenace che di tempo in tempo viene espettorato in questa malattia? non si dovrà credere che la raccolta di questa materia impedisca la respirazione, e agisca come corpo estraneo sulla laringe; che la tosse sia un mero sforzo naturale per espellere la materia offensiva, e che la violenza di quella sia in ragione diretta della tenacità del muco che si è separato? Non vediamo sovente dal vomito spontaneo terminarsi il parossismo mediante l' espulsione del muco aderente alla sommità della laringe, che la tosse non aveva potuto sloggiare? Rimossa questa causa irritante, tosto cessano i sintomi urgenti fino a che la raccolta, od altre cause accidentali, non facciano rinnovare il parossismo. E se la malattia non venga a mitigarsi o con mezzi naturali, o con un metodo di cura adattato, l' esuberante secrezione continuando, si forma ne' bronchi e nelle cellule aeree de' polmoni, una raccolta che toglie al sangue il contatto dell' aria; contatto sì necessario alla vita, che la continuazione di questo stato termina in soffocazione. » *Méd. Intell.*, p. 202.

Il metodo curativo, osserva il sig. *Alcock*, non deve limitarsi a blandire semplicemente i sintomi, ma perchè sia proficuo, importa che direttamente ne attacchi la cagione. Quando l' affezione infiammatoria sembra esigere mezzi superiori a quelli del regime, della temperatura, ec. « si dovrà impiegare attivamente la missione di sangue, ed anzi la pratica simultanea del salasso generale e locale procurerà maggior sollievo dell' uno o dell' altro impiegati separatamente. »

« Questi mezzi vogliono essere secondati da quei rimedi che tendono a equilibrare la circolazione; la distribuzione del sangue essendo generalmente esuberante negli organi interni, e deficiente alla superficie. L'emetico è qualche volta utile, e ancor più giovevoli son que' mezzi che atti sono a promuovere una copiosa secrezione di muco da qualche larga superficie di membrana mucosa, come quella dello stomaco e degl' intestini. »

Il dottor *Richard Harrison*, nella citata Lezione detta innanzi al Collegio de' medici, e pubblicata in seguito nel Giornale fisico-medico, ha richiamato l'attenzione de' suoi colleghi sulla relazione che passa tra le febbri eruttive e l' infiammazione delle membrane mucose. Ma per quanto ingegnosa sia questa dottrina, egli è andato più oltre di *Broussais*, supponendo « che l' irritazione di *un solo organo* produca quest' effetto (febbre) e che quest' organo sia la membrana mucosa. » Noi non sappiamo con qual dritto si possa rifiutare l' egual forza a qualunque altro organo infiammato. Dire, per esempio, che il cervello non induca febbre sintomatica fino a che la membrana mucosa non sia interessata nella flogosi, è un' assertiva contraddetta dall' osservare, che « il disordine di certe funzioni del corpo, » fin ora denominato febbre, si sviluppa immediatamente al venire quel viscere attaccato da flogosi. È cosa umiliante per le umane e particolarmente per le speculazioni mediche, che due medici dotti e ingegnosi, abbiano, nella presente avanzata età della patologia, proclamato nella capitale della Gran Bretagna, due distinte teorie riguardo alla febbre, l' una diretta a

provare ch' ella dipende *sempre* da infiammazione del cervello, l' altra tendente a dimostrare, che non ha mai avuto siffatta origine. Le nostre osservazioni non coincidono totalmente nè col dottore *Clutterbuck* nè col dottore *Harrison*. L'eziologia della febbre presenta troppe varietà per assoggettarla ad un' unica invariabile patologia. Quasi si direbbe che il vero sta fra questi due esclusivi estremi; si potrebbe ammettere, cioè, che la febbre dipenda sempre da infiammazione locale; ma che questa topica infiammazione non sia esclusivamente limitata a un organo o tessuto particolare del corpo. Ciò non dimeno il pubblico deve esser grato a questi due medici, che si sono sforzati d' assegnare alla febbre una sede locale, in quanto cotal patologia serve a guidarci a far uso di quel metodo, che l'esperienza dimostra convenire nel più delle febbri. E se potessimo uniformarci alla dottrina d' una sede esclusiva della febbre, saremmo certamente inclinati a riporla nelle membrane mucose, perciocchè in ogni febbre elleno sembrano generalmente assai più interessate di alcun altro tessuto del corpo; ma altrove dicemmo non aver noi propensione per questa dottrina malgrado l' ingenuità e acutezza de' suoi avvocati (1). Similmente non consentiamo al dott. *Harrison* ed agli altri già menzionati, che la cagion eccitante delle malattie eruttive, il contagio specifico, attacchi primitiva-

---

(1) *Veggasi intorno a questa patologia delle febbri in generale a carte* 334 *del vol.* XVII *di questi Annali.*

mente le membrane mucose de' polmoni e delle prime vie. Tutto chè in detto tessuto s' abbiano talvolta i primi indizj delle funzioni disordinate durante la vita e si scoprano non equivoche vestigia d' infiammazione dopo morte, e tuttochè il dottor *Hastings*, pretenda « aver trovato nei morbilli questa membrana talvolta screziata di macchie analoghe, per la figura semicircolare, a quelle che si mostrano alla pelle; » siccome il più delle volte il perturbamento delle membrane mucose, è preceduto da perturbazione del sistema sanguifero e nervoso, nè sempre s' incontrano quelle eruzioni interne, così crediamo poter conchiudere non avervi argomenti sufficienti per credere che il contagio s' insinui nel corpo pei polmoni o per le vie alimentari, nè che queste parti siano le prime a sentirne l' impressione. E quanto alla cura delle febbri eruttive, la flogosi è certamente il fatto patologico cui deve il medico prestare maggiore attenzione; ma non possiamo tuttavia convenire interamente con coloro che, rispetto al metodo curativo, vogliono identificare questa flogosi coll'infiammazione procedente da cagioni comuni. Nelle malattie esantematiche, la natura sembra espellere la materia morbifica, o, ad ogni evento, produrre una metastasi alla pelle; il che non pare effettuarsi nelle infiammazioni comuni. E questa è forse la ragione per cui le malattie eruttive non molto gravi, si lasciano sanare facilmente con pochi ed insignificanti medicamenti. In generale, il metodo antiflogistico coraggiosamente adoperato, è necessario soltanto allorchè l' esantema è complicato con infiammazione violenta di qualche viscera, che minacci di

troncar i giorni dell'infermo indipendentemente dall' affezione esantematica.

Premesse queste nozioni intorno alla patologia delle membrane mucose nelle affezioni esantematiche, procederemo ora alla patologia della membrana mucosa de' polmoni, che suole più comunemente lasciarsi alterare da altre cagioni.

L'organo del respiro è più esposto alle impressioni esterne, e, specialmente del clima, di verun' altra viscera del corpo, e la membrana mucosa, formata d' un tessuto più sensibile di tutto il rimanente di questo complicato apparato, è evidentemente la prima superficie su cui dette potenze possono esercitare la loro azione. È però da notare, che tutto ciò che innalza oltre lo stato naturale la sensibilità o irritabilità della membrana mucosa dei polmoni (sì bene che di qual siasi altro tessuto) aumenta proporzionatamente la pienezza vascolare della parte, e che qualunque cagione capace di determinare una sovrabbondanza di sangue in questa membrana, eccita la di lei sensibilità oltre i limiti normali. Ora, ne' climi variabili segnatamente, queste oscillazioni nel circolo del sangue e nell'eccitamento della membrana mucosa, intervengono quasi ad ogni ora. E poichè tutte le sostanze irritanti diffuse nell' aria e assorbite da' polmoni eccitano i nervi della loro membrana, così nell' atto che da quest' eccitamento verrà richiamato un maggior afflusso di sangue alla parte, se avvenga una notevole alterazione di temperatura nell' aria, dalla superficie del corpo sarà spinta una maggiore quantità di sangue agli organi interni in generale, ma specialmente alla

membrana mucosa de' polmoni, che sarà accompagnata o prontamente susseguita da un corrispondente afflusso di sensibilità. Nè questa teorica è punto immaginaria.

Tutte le volte, dice *Broussais*, « che la temperatura dell' aria o dell' acqua vengano ad abbassarsi intorno all' uomo che ordinariamente si trova immerso in questi fluidi, la pelle si raffredda, le evacuazioni cutanee diminuiscono, e scemando la quantità del sangue nell' organo cutaneo, nel tessuto cellulare e nelle membra, concorre in maggior copia nella mucosa polmonare. Di ciò ne fa piena fede quel senso di pienezza che si prova al petto inspirando profondamente, e l'incremento d'esalazione e secrezione mucosa che tantosto succede. Se, cessata la causa, l'equilibrio non verrà ristabilito, l' uomo avrà un' irritazione morbosa alla membrana de' bronchi. » — *Phlegmasies chroniques etc.* pag. 140.

Nelle varie destinazioni della vita assai altre cagioni ausiliarie concorrono a perturbare la circolazione e l' eccitamento dell' organo polmonare, come sono l' esercizio disordinato del corpo o della voce, il quale, per la forzata distensione de' vasi polmonari, negli individui predisposti può esser causa di flogosi o di congestione. Ma quali sono i sintomi di quest' infiammazione? Dovremo noi ritenere ogni eccitamento della membrana mucosa de' polmoni, che si mostra con accresciuta secrezione glandolare, qual infiammazione effettiva, e non piuttosto considerare *l' irritazione* qual primo anello o grado, che può o non può innalzarsi ad infiammazione attuale dell'organo mucoso? Lo stimolo del tabacco fa aumen-

tare la secrezione della membrana mucosa delle narici e della parte superiore della laringe e delle fauci, e può indurre sternuto o tosse; ma siamo noi giustificati a denominare infiammazione codesto perturbamento delle parti interessate? La diarrea violenta, che talvolta succede all' uso delle frutta o di altri cibi, sarà dessa una vera infiammazione? « Se quest' irritazione, dice *Broussais*, non dà indizio di sè, che per un vizio di secrezione mucosa, chiamasi catarro; ma se manifestasi con grave perturbamento della circolazione e della secrezione mucosa, dobbiamo chiamarla infiammazione. » E questa è, probabilmente, la miglior distinzione che si abbia tra *l' irritamento* delle funzioni, e la *flogosi* degli organi; ben inteso che non abbiasi mai a dimenticare il canone patologico, che l' infiammazione comincia sempre da irritamento di funzioni; e che l' irritamento di funzioni degenera ben tosto in infiammazione o in altra alterazione organica.

Ma egli è tempo di venire all' opera del dottor *Carlo Hastings*, nella quale si trova una succinta ma chiara esposizione di quanto fu scritto prima di lui sull' infiammazione de' bronchi.

Il dottor *Hastings* assai giudiziosamente divide la bronchite in due specie, *acuta e cronica*, e di ciascuna specie ne nota le varietà quali si presentano in pratica.

Sintomatologia della bronchite acuta.

§ I. Il dottor *Hastings* considera il catarro come il minimo grado, o la forma più mite sotto cui si mostra l'infiammazione de' bronchi. Son noti i sintomi di quest' affezione, e la salutare sua terminazione in una blanda espettorazione mucosa, mercè cui si scioglie la congestione dei vasi, e la membrana riprende la primiera integrità di funzioni. Nelle costituzioni delicate o che hanno trascurato il male, non è rado di vedere al catarro sopravvenire de' sintomi altamente infiammatorj, e la malattia degenerare in affezione cronica pertinacissima. La tosse in allora diviene importuna, e l'espettorazione copiosa, puriforme, se non purulenta; cresce la dispnea, il polso si fa frequente, l' infermo dimagra e offre diversi fenomeni di tisichezza, che, non frenati, conducono a morte il malato. In questi casi, il taglio de' cadaveri, dice il dottor *Hastings*, lascia scorgere generalmente de' tubercoli ne' polmoni, la membrana mucosa molto alterata, cioè ulcerata, e i bronchi e le cellule aeree ripiene di materia purulenta.

§ II. La seconda varietà nasce generalmente durante le subite vicissitudini atmosferiche, ne' vecchi e nelle costituzioni flemmatiche. L' apparente blandizie dell' insulto è illusoria: i sintomi febbrili non sono così distinti come nella pneumonia: vi ha poco o quasi nessun dolore al petto, ma solamente un senso di mal essere e di pienezza, con oppressione ai precordi, fisionomia affannosa, stanchezza generale, respiro frequente e laborioso, raucedine, c, progre-

dendo il male, respiro sibiloso, derivante da raccolta di umori nelle cellule aeree e ne' bronchi. La raucedine è comune, e l'infermo non può respirar profondamente senza tossire o provar maggior dolore se ve n'ha alcuno. Ne' primi periodi, la dispnea non si aggrava sensibilmente stando il malato supino; ma a misura che il male va avvanzando, il respiro si fa più libero nella positura eretta del corpo. Il dottor *Badham* osserva, che in alcuni casi di bronchite astenica, intervengono delle esacerbazioni periodiche di dispnea analoghe a passaggieri accessi d'asma, con subita costrizione al torace e perdita momentanea della voce. Al primo introdursi del male vi ha soventi un' aridità della membrana mucosa, e le secrezioni sono diminuite, ma sempre sussiste la tosse, e qualche espettorazione solitamente accompagna i progressi del male. Un'abbondante espettorazione di muco denso, viscido e opaco, fa generalmente blandire la tosse, la quale non di rado promuove il vomito, mercè cui viene espulso del muco denso, bianco, alcune volte formato in ramificazioni, che ordinariamente solleva per qualche tempo i bronchi. I parossismi del tossire sono talvolta sì violenti, che l' infermo non di rado resta quasi senza respirare, con una sensazione di pienezza al petto. La tosse generalmente è accompagnata da forte dolore alla fronte, soventi da vertigini e stupidità. La lingua e lo stomaco sono sconcertati, e vi è sete. Da principio, la circolazione non è molto perturbata, ma in progresso il polso si fa pieno e duro. La temperatura del corpo non è in generale molto aumentata, tutto chè le guance sieno soventi

rubiconde, con vespertini parossismi di calore e inquietudine. La cute è arida, fuori di quando si mostrano operosi i diaforetici; il sangue estratto è generalmente cotennoso.

Molto incerta è la durata di questa specie di bronchite. « In alcuni casi, dice il dottor *Hastings*, essa termina in pochi giorni, e in altri ha un periodo più lungo. Ne' casi più violenti, quando i rimedj impiegati non arrestarono i progressi de' sintomi, il polso verso il settimo e ottavo giorno si fa frequentissimo ed assai debole; la cute si copre irregolarmente di sudore; le unghie e le labbra pigliano un leggier colore livido, l' aspetto è alterato, ansioso, pallido, tirante un poco al porporino. In fatti, tutti i sintomi annunziano grave impedimento nelle vie aeree. Tosto dopo, le estremità diventano fredde e l' infermo muore di soffocazione. » 163.

Ne' casi meno gravi, i sintomi più sinistri cominciano a declinare nel sesto o settimo giorno mediante una copiosa e blanda espettorazione che continua generalmente per qualche tempo, e impedisce all' ammalato di ricuperare la salute per alcune settimane. In questo stato, il cattivo tempo può determinare un affezione cronica e ostinata della membrana mucosa, che talvolta conduce a morte l' infermo con tutti i sintomi della tisichezza, ma senza disorganizzare la sostanza parenchimatosa de' polmoni, come dimostreremo in appresso. Non è raro che la malattia, prolungandosi, termini in idropisia di petto.

§ III. Fin qui il dottor *Hastings* ha considerato la bronchite qual malattia catarrale comparativamente blanda, nei vecchi e temperamenti flemmatici, ove

la piressia non sale ad alto grado, e il male non ha un corso rapido; ma negl'individui robusti e pletorici, i sintomi vestono un carattere di maggior gravezza. Il polso, la lingua e la cute indicano una violenta reazione, l'aspetto è soventi pallido, di rado avvi dolor fisso, ma più soventi un senso di pienezza al petto, con affanno di respiro, che si lascia mitigare soltanto dalla positura eretta. La dispnea è sempre più grave della tosse; avvi qualche espettorazione, la cui mancanza è il sintoma più sfavorevole. Questo stadio di eccitamento, abbandonato a sè, termina quasi sempre con un corrispondente collapso del sistema; insorge l'ortopnea, le labbra si fanno porporine, i polsi deboli e frequenti, si abbassa la temperatura della cute, il sudore divien freddo, la espettorazione scarseggia o cessa interamente, e l'infermo muore soffocato per raccolta di umori nelle vie aeree, soventi prima del quinto o sesto giorno.

Con un metodo di cura attivamente impiegato da principio, si riesce spesse volte a domare questi pericolosi sintomi; ma la somma debolezza rende necessariamente lenta la guarigione, e soventi ne conseguita una malattia cronica, tediosa, caratterizzata da tosse frequente e violenta, con copiosissima espettorazione di materia puriforme, insomma con tutti i sintomi di tisichezza polmonare, che talvolta terminano favorevolmente se ajutati dal clima o dalla stagione, ma più soventi conducono l'ammalato ad uno stato di marasmo e di febbre etica.

§ IV. I bambini sono sottoposti alla bronchite acuta più prontamente fatale, sebbene in apparenza non così grave o pericolosa come l'ultima varietà

or ora descritta. Questa bronchite infantile è più comune nella primavera, e comincia e ritiene il carattere catarrale. Il respiro è qualche volta frequente, con sibilo, ma con non grave dispnea, nè disagio dalla positura supina. La tosse è mite e l' espettorazione scarsa, eccetto quando dal tossire si promove il vomito. Generalmente l' appetito si mantiene, e la febbre è moderata; ma rimarchevole è, fin dal principio, il pallore dell'aspetto con polso frequente e qualche volta duro. In progresso del male, il respiro si fa molto variabile, alcune volte è affatto libero, qualche volta sembra minacciare immediata soffocazione. Queste remissioni e escerbazioni, osserva il dottor *Hastings*, continuano per tutta la malattia; lo stato della circolazione variando secondo lo stato del respiro, oppure dipendendo da questo. « La malattia non è stazionaria, i sintomi tosto diventano più imponenti. Le esacerbazioni della difficoltà di respiro son più minacciose, e le remissioni meno perfette. Il bambino cade soventi in uno stato di stupore. Le labbra tingonsi d'un leggier color livido, dal quale non sono affatto libere neppur le guancie. Anzi, in questo periodo un raggio di speranza traluce ancora: per breve tempo la difficoltà del respiro sembra mitigarsi e il bambino pare star meglio. Ma queste speranze giammai si realizzano; ed anzi la prossima esacerbazione de' sintomi può terminare in soffocazione. » 170.

Ne' casi precipitosi, la malattia percorre il suo periodo in circa 72 ore, e ne' casi di più lunga durata generalmente termina in meno di cinque o sei giorni.

§ V. In questa sezione il dottor *Hastings* segna la connessione della bronchite colle malattie cutanee; argomento che abbiamo discusso al principio di quest' articolo, e che sarebbe superfluo di nuovamente riprodurre.

§ VI. Nella *sesta sezione* il dottor *Hastings* tratta della bronchite accompagnata da affezioni delle viscere addominali; complicazione, dic' egli, che spesso vedesi nella seconda varietà (§ II) di bronchite, quando attacca, come soventi avviene, degl'individui deteriorati dall' intemperanza. « In queste persone, dice l'autore, nasce facilmente una lenta flogosi al fegato, il quale irritando la membrana mucosa de' polmoni soventi accende in questa membrana un analogo processo infiammatorio. In tal caso, oltre i sintomi polmonari superiormente descritti, si avranno i sintomi indicanti una languida affezione epatica; » cioè senso di pienezza con sensibilità all' ipocondrio destro, senso di oppressione allo stomaco, con nausea, bocca amara, vertigini e dolore di testa, e feccie generalmente di colore oscuro e fetide. Non è raro che la bronchite grave sia accompagnata da sintomi d' epatite acuta, specialmente quando l' affezione polmonare sia succeduta a' morbilli. Alle volte la bronchite è combinata con infiammazione di ventricolo, e in allora vi ha debolezza e dolor di stomaco, che si lascia esacerbare da' cibi e dalla pressione, cogl' altri sintomi della gastrite. Lo stesso interviene quando l' infiammazione de' bronchi è accompagnata da peritonite. Il dottor *Hastings* opina però, che l'infiammazione della laringe e della parte superiore della trachea, sia la malattia che più frequentemente tro-

vasi congiunta colla bronchite. « I sintomi, che dinotano il primo sviluppo dell'infiammazione cronica della trachea (affezione molto insidiosa nel suo principio) sono, dic'egli, una tosse leggiera con sensibilità in alcuni punti della trachea; la compressione serve generalmente di stimolo al tossire. La voce è sempre alterata, l'ammalato è soventi rauco. Il polso è frequente, il più delle volte febbrile, e soventi avvi espettorazione di denso muco.

« Se la malattia procede all' ulcerazione, la voce diviene più alterata, il polso vieppiù celere, e la tosse è accompagnata da copiosa espettorazione purulenta. L' aspetto esprime grande ansietà, il respiro è laborioso, ma non avvi dolore in alcuna parte del petto; dopo una lunga non interrotta dispnea, l'infermo accusa un senso doloroso alla regione epigastrica. »

Durante questa malattia cronica, l'impressione del freddo o altre cagioni possono accendere un'infiammazione acuta, la quale diffondendosi a tutta la membrana mucosa far sì che a' sintomi della malattia cronica tracheale s'aggiungano quelli della bronchite. In questo caso, oltre ai segni superiormente descritti, il malato si duole di grandissima strettezza al petto, e di dispnea più grave; qualche volta le labbra sono leggiermente livide, e la febbre è più risentita. Se con mezzi vigorosi si riuscirà ad arrestare la nuova flogosi, l' affezione cronica originaria della trachea, o procederà lentamente ad una disorganizzazione fatale, o cederà, sebben di rado, al lungo uso di appropriati medicamenti.

I tumori, come il broncocele, inducono talvolta, comprimendo la trachea, la flogosi della membrana mucosa de' polmoni. Giova però confessare, che i sintomi della bronchite, specialmente accompagnata da altre affezioni, sono alcune volte sì debolmente e oscuramente marcati, che è cosa sommamente difficile, e talvolta impossibile di riconoscerli. « Qualche volta, dice l' autore, è complicata con sintomi infinitamente svariati. Talvolta nascondesi al suo principiare, ha un andamento insidioso e oscuro, ed una terminazione assai lenta. In alcuni casi non si dà a divedere verun sintomo di bronchite; l' infermo è visibilmente affetto da qualch' altra malattia, che sembra terminare fatalmente, e l' infiammazione dei bronchi non si scopre che dopo la morte. In altri attacca improvvisamente, ha un andamento rapido, e, trovandosi accompagnata da flogosi de' polmoni, della pleura, del pericardio, del cuore, ci è tolto di potere con certezza fissare il carattere o la sede dell' affezione. »

I risultati del taglio dei cadaveri variano secondo le diverse forme della malattia. Ne' casi più acuti, i polmoni non vanno in collapso all' aprisi del torace, quantunque la sostanza parenchimatosa sia sana. « Sovente s' incontra la trachea ripiena d' un fluido qualche volta purulento, e qualche volta di natura sierosa, misto generalmente con linfa coagulabile o muco. I bronchi sono di spesso ripieni di materia purulenta, di muco tenace o di siero sanguigno. » Incidendo la sostanza dei polmoni fluisce un umore spumoso. In pochi casi, soggiunge il dott. *Hastings*,

non trovasi fluido nelle vie aeree, ma soltanto la flogosi della membrana mucosa, che mai non manca.

I vasi capillari di questo tessuto sono sempre rubicondi e dilatati, e talvolta a tal punto che questa membrana « sembra una congerie di vasi sanguigni. » Quando la malattia ha un andamento meno rapido, la flogosi non occupa sempre tutta la membrana mucosa. Degli spazj infiammati sono circondati da porzioni di membrana sana, mentre una considerevole quantità di fluido sieroso occupa le cellule aeree. Questo ha luogo particolarmente in quelli che muojono di morbilli; ma « quando la bronchite, dice l' autore, succede a malattie cutanee pustolose, la membrana mucosa è qualche volta intaccata da minute ulcerazioni, e tutto il suo tessuto si mostra più rubicondo dello stato naturale. Non è da supporsi, che anco nella bronchite acuta l'infiammazione sia sempre limitata alla membrana mucosa; talvolta ne è interessata la struttura dei polmoni, i quali sono o rossicci, indurati, suppurati o tubercolosi; il che ha luogo particolarmente nella bronchite cronica, come vedremo in appresso. Anco la pleura non è rade volte infiammata, presentando, dopo morte, un' incrostazione biancastra o un' effusione nelle cavità del petto. Il cuore e i di lui inviluppi partecipano alle volte dell' infiammazione. « La membrana che veste le sue cavità, è più particolarmente la sede del processo infiammatorio. Talvolta si rinviene della linfa coagulabile intorno alle valvule auricolo-ventricolari. Generalmente le cavità del lato destro del cuore, sono dilatate e contengono maggior copia di sangue del

solito. » Del resto non è rado di trovare infiammato ed anco ulcerato lo stomaco, ed il fegato, in alcuni casi, indurato, d' un colore più chiaro del naturale, ingrossato e colla membrana peritoneale infiammata ed indurata. « Il peritoneo è qua e là in istato morboso. Tutta la sua superficie è granellosa, gl' intestini sono agglomerati insieme e coperti da una crosta bianca; un fluido puriforme, lattiginoso si contiene nella cavità addominale.

In una *Sezione* sulla natura delle precedenti affezioni, il dott. *Hastings* fa molte riflessioni che provano la giustezza del suo giudizio, il miglior attributo d' un medico. Il dott. *Hastings* dissente dal dott. *Badham* riguardo alla causa del sibilo nella bronchite. Il dott. *Badham*, come è noto, attribuiva questo fenomeno ad una certa costrizione delle parti infiammate, piuttosto che alla sovrabbondante secrezione di muco. Il dott. *Hastings* sostiene il contrario, attribuendo non solamente il sibilo, ma l' accidentale esacerbazione della dispnea alla meccanica interruzione del respiro, causata dalle sovrabbondanti secrezioni nelle vie aeree. Se ci fosse permesso d' esporre la nostra opinione sull' argomento, diremmo, che la temporaria esacerbazione della dispnea, deriva in parte dalla esuberanza di secrezione umorale, ed in parte dall' ostacolo che il sangue deve incontrare nel passare pei polmoni, quando o la loro sostanza, o la membrana che li, veste, è infiammata. La dispnea, nel male cui si dà nome d' asma spasmodico, interviene assai prima dell' accresciuta secrezione mucosa, e, come benissimo spiega il dott. *Bree* nel suo eccellente Trattato sull' argo-

mento, procede da *irritamento* nei polmoni, qualunque sia, del resto, la cagione di questo irritamento. Ora a tutti è noto, che ovunque abbiavi irritazione, vi ha pure maggiore afflusso di sangue; e l'essere i muscoli del respiro eccitati a sforzi insoliti, serve ad indicare il travaglio della natura e gli sforzi ch'ella impiega per allontanare le cagioni morbose, siccome il dott, *Bree* ha giustamente provato. Nella seconda varietà di bronchite, il mal di capo nasce certamente in gran parte dalla « congestione dei vasi sanguigni dei polmoni, » la quale serve necessariamente di ostacolo al regolare reflusso del sangue dal capo. « L'estrema debolezza che accompagna la bronchite acuta, si spiega facilmente dallo stato delle cellule aeree da cui viene impedita la decarbonizzazione del sangue, dal che pur deriva la lividezza delle labbra e la respirazione laboriosa che precede la terminazione fatale.

E poichè l'interrompimento nelle funzioni del polmone sul sangue, deve perturbare il cervello e il sistema nervoso, da ciò si comprende perchè tutte le funzioni del corpo abbiano egualmente a mostrarsi perturbato.

Cura della bronchite acuta.

Broussais ed *Hastings* « espongono la cura in termini così analoghi, che lo scrittore inglese sembra quasi aver tradotto testualmente lo scrittore francese.

Broussais. Moderare lo sforzo del sistema sanguigno, se è esuberante, col salasso generale e locale, colle bevande mucilaginose e acquose leggermente

acidulate e coll' astinenza dagli alimenti : favorire blandemente la traspirazione e richiamare i movimenti all'esterno, con topici mollitivi nella violenza dell' erettismo, e co' rubefacenti, e co' vescicanti, quando la reazione vascolare e l'attività del sistema nervoso diminuiscono; tali sono le indicazioni generali che dobbiamo proporci di soddisfare per vincere le infiammazioni sanguigne dell'organo polmonare. »

Hastings. « Per moderare l'eccitamento del sistema sanguigno s' impiegherà il salasso generale, le bevande mucilaginose acidulate e l' astinenza da ogni cibo stimolante; per promuovere l'espettorazione e la traspirazione, si useranno gli antimoniali e i salini, e per favorire il concorso degli umori alla superficie e sciogliere la congestione de' capillari indeboliti, si praticheranno il salasso locale, i vescicanti e i rubefacenti. »

Il dottor *Hastings*, osserva, che sebbene il salasso generale, sia fra tutti, il mezzo più atto per diminuire l' eccitamento del sistema, non è però egualmente applicabile in tutte le varietà di bronchite. Nella prima varietà, per esempio (§ I), rare volte è necessario il salasso, a meno che la febbre non sia risentita; nel qual caso gioverà praticarlo abbondante. Il salasso conviene generalmente nella seconda varietà, impiegato con precauzione, come già osservò *Sydneham.* « L' estrazione di dieci oncie di sangue in principio di malattia, mitiga qualche volta i sintomi, dopo di che è generalmente più prudente l'attenersi alla dieta, agli espettoranti, ed alle evacuazioni locali. La particolare tendenza all' effusione, rende soventi difficile la cura di questa malattia in quanto

per questa cagione siamo talvolta distolti dal continuare nelle missioni di sangue, quantunque i sintomi inflammatorj parrebbero invitarci a rinnovarle. » In questo caso, vuole il dottore *Hastings*, che si pensi a vincere l'infiammazione « con que' mezzi che sono meno atti a promuovere effusione; » precetto cui pochi de' nostri leggitori assentiranno, dall' esperienza essendo ora mai ampiamente provato, che gli spandimenti linfatici sono, in tai casi, un prodotto della flogosi, e che se v'ha mezzo di arrestare la secrezione, e sollecitarne l'assorbimento, questo mezzo consiste appunto nell' uso della lancetta, impiegata sempre colla necessaria prudenza. = Rispetto alla terza varietà di bronchite, siccome, il breve stato di eccitamento, termina tosto in debolezza irremediabile, così il dottor *Hastings* raccomanda di cogliere questo momento per fare, co' mezzi antiflogistici, una profonda impressione sulla malattia. In questo caso si dovrà impiegare il salasso arditamente, cavando ad una volta da venti a trenta oncie di sangue dal braccio, a meno che non sopraggiungano sintomi di sincope. Rade volte il male si lascia vincere da un solo salasso; i sintomi della malattia e la forza dell' infermo, saranno gl' indicatori da cui desumere il bisogno di rinnovarlo.

Nella bronchite de' bambini, s' impiegherà il salasso generale, in ragione delle forze dell' infermo. E possiamo qui osservare, che i bambini da un anno all' insù vogliono quasi sempre essere salassati dal braccio; non sembrandoci giusta l'opinione generale de' pratici, che in tale età non si debba levar sangue dalle vene bracchiali. A giudizio del dottor

Hastings, è quanto utile altrettanto facile d' aprire ne' bambini la vena jugulare esterna, « con tal mezzo cavandosi sangue direttamente da un vaso che lo versa nel torace. » Ma sicuramente le vene bracchiali trasmettono il sangue allo stesso punto, e quasi così direttamente come le jugulari. Del resto, ripeteremo, che, sia vero o non vero che i bambini possano sopportar il salasso quanto gli adulti, finchè la vita è minacciata, non evvi alternativa: non vi ha speranza che nella emissione di sangue, ed anche questo potente mezzo non sempre arresta i progressi del male. Nella bronchite combinata con ulcerazione cronica della trachea, la debolezza è così grande, che il salasso, qualunque sia la quantità, è di rado praticabile.

I vomitivi sono stati raccomandati da molti autori. « I vantaggi, dice il dottor *Hastings*, che derivano dagli emetici sono di due sorta; essi evacuando le prime vie, rimuovono diverse cagioni d'irritamento; e promuovono l' espettorazione, da cui si è superiormente osservato, tanto dipendere l' esito della malattia. Oltre di ciò se gli attaccati da bronchite sono bambini, gli emetici sembrano giovare anco perchè lo stomaco e gl' intestini sono generalmente in cattivo stato, e i bronchi si trovano ingombrati da sovrabbondanti umori. »

L' autore osserva giustamente, che la soluzione acquosa d' antimonio tartarizzato è generalmente il rimedio più atto a produrre questi effetti, eccettuati i bambini, ne' quali è da preferirsi l' ipecacuana. Gli antimoniali eccitano ordinariamente la diaforesi, per cui venendosi ad aprire la più parte de' vasi

secretori, viene a diminuirsi la massa de' fluidi, e conseguentemente a reprimersi l'infiammazione, qualunque sia la parte in cui abbia sede. Il dottore *Hastings* è di parere, che debbano essere amministrati in soluzioni saline, e che si debba sempre aggiungere del nitrato di potassa ovunque siavi febbre risentita.

Nella seconda varietà di bronchite, alcuni hanno raccomandato gli espettoranti più eccitanti. Ma il dottor *Hastings* opina non esser eglino adattati ove abbiavi calore aumentato. « Nel periodo più avanzato, però, quando l'infiammazione è quasi vinta, e i bronchi siano oppressi da ridondanti umori, utilissima è soventi l'ipecacuana combinata colla squilla; ma in tutti i casi di questa malattia, finchè dura l'eccitamento, eccettuati gli antimoniali, nessun altro espettorante è più utile delle misture mucilaginose. » — Nelle infiammazioni del torace non si sono creduti vantaggiosi i catartici sul supposto che sopprimano lo sputo. L'esperienza ha però da lungo tempo insegnato, che nelle infiammazioni polmonari comuni essi sono vantaggiosissimi, purchè vengano amministrati prima della perfetta formazione dello sputo, vale a dire ne' primi giorni del male; nel qual caso, non solamente contribuiscono efficacemente ad evacuare il sistema, ma promuovono un utile derivazione umorale dagli organi polmonari sulle viscere dell' addome. Se però la natura ha già stabilita l'espettorazione, la nostra esperienza ci ha persuasi, esser pericoloso di operar con forza sulla superficie mucosa degli intestini; venendone soventi soppressa la salutare secrezione dalla membrana che veste i

polmoni. Se il salasso e i purganti sono stati usati convenevolmente nel primo periodo dell' infiammazione del torace, di rado vi sarà abbondante espettorazione, e alle volte non ve ne sarà affatto. Dall'uso de' purganti nelle malattie di petto, il dott. *Hastings* opina avervi minor pericolo di quello siasi da taluno immaginato; egli soggiunge doversi, in ogni varietà di bronchite, tenere rilassati gl' intestini, e vuole che in principio del male si amministri un purgante attivo ad oggetto di ben ripurgare il canale alimentare. Nella bronchite accompagnata da malattie addominali, il libero uso de' catartici, è sempre della massima importanza, particolarmente ove sia affetto il fegato, o sieno perturbate le sue secrezioni; nei quali casi si dovrà sempre preferire i purganti rinfrescativi e i mercuriali. « Utilissime sono le piccole dosi di sali neutri date in modo di mantenere una non interrotta purgagione. » I mercuriali, ministrati al punto di perturbare il sistema, non sono generalmente utili; se però nella sesta varietà, il fegato sia evidentemente interessato, si potranno esibire delle picciole dosi di pillole blù fino a che le gingive si facciano sensibili. »

Quando la bronchite è associata all'infiammazione della trachea, (inducendo sintomi analoghi al crup) il dottor *Hastings* è di parere, che l' analogia ci debba far impiegare il calomelano in frequenti ripetute dosi. In un caso, in cui la bronchite era accompagnata da infiammazione cronica della membrana mucosa della trachea, si ottenne grandissimo vantaggio dalle polveri antimoniali e dal calomelano. « La voce era divenuta assai indistinta, ed ab-

bondante era la quantità dello sputo. L' ammalato prese otto grani di calomelano, ogni giorno, per più settimane, e guarì. »

Finchè nell'infiammazione de' bronchi, vi ha molta febbre, il dottor *Hastings* stima dannoso l' oppio. Sul declinar del male, quando predomina un eccesso d' irritabilità nel sistema o nelle vie aeree; non è però raro che questo rimedio ammansi la tosse e calmi l' inquietudine. Altra cautela indispensabile è di non impiegare gli oppiati se non con molta circospezione; particolarmente nella seconda varietà; perciocchè, se la secrezione è abbondante, e le forze sien già depauperate; essi possono interrompere per qualche tempo gli sforzi dell' espettorazione, e trarre a morte l' infermo. » — « Combinato con picciole dosi di calomelano, l' oppio può, giusta il dottor *Hastings* giovare ne' primi periodi del male. Questi rimedj uniti insieme, non solamente moderano la tosse e facilitano l' espettorazione, ma sembrano regolare le secrezioni di tutto il sistema. »

Nella seconda varietà, specialmente quando abbiavi tendenza ad effusione, saranno utilissimi i diuretici blandi. In tutte le varietà di bronchite acuta, osserva giustamente il dott. *Hastings*, l' espettorazione talvolta cessa, probabilmente per mancanza di forza nel sistema: nel qual caso dobbiamo ingegnarci di sostenere le forze, e sollevare i bronchi dagli opprimenti umori. L' ammoniaca è il rimedio più atto ad ottenere quest' intento, e, per verità, abbiamo veduti degli ammalati liberati da imminente soffocazione da quest' eccellente medicamento. »

Il dott. *Hastings* sembra avere trascurato di pigliar in considerazione gli effetti d' una ben regolata temperatura dell' atmosfera dell' infermo travagliato da bronchite acuta. Il dottor *Broussais*, al contrario, vuole giustamente, che l' atmosfera della camera sia riscaldata ad una temperatura che favorisca le evacuazioni cutanee (1). » Egli raccomanda di vestir abiti che tendano a conservare la cute calda, e specialmente l' uso della flanella alla pelle per mantenerla in un moderato grado di eccitamento. Il medico francese avendo vedute molte infiammazioni catarrali prolungarsi sino ad uno stato cronico pericoloso, e in alcuni casi aggiungersi forse qualche grado di debolezza, si mostra propenso all' uso dei tonici e d' una dieta nutriente, al primo farsi bianco e denso lo sputo, assai più che non lo sieno i pratici inglesi e italiani. « Sì tosto che l' espettorazione bianca e densa annuncia la risoluzione o l' escrezione che si scarica nei bronchi, si useranno, dice il dott. *Broussais*, i tonici coi mollitivi, si concederanno all' infermo degli alimenti, e a poco a poco lo si ricondurrà al suo abituale sistema di vita. »

In quelle infiammazioni lente che ondeggiano tra lo stato acuto e cronico, *Broussais* raccomanda il vino rosso allungato e il decotto di china con qualche mucilagine — rimedio ch'egli reputa preferibile a tutti gli altri tonici, ma che noi crediamo doversi proscrivere da un retto metodo antiflogistico, quale sempre conviene alla flogosi, sia dessa acuta o cro-

---

(1) *Phlegmasies chron. Tom.* I, *p.* 149.

nica, grave o forte. — La febbre intermittente combinata coll' infiammazione de' bronchi, — cosa non rara fra i soldati posti in località insalubri — è di curagione assai difficile; poichè continuando la febbre, i bronchi se ne risentono del sangue che concorre all' interno durante i parossismi del freddo febbrile, mentre la china od altri tonici, dati per frenare la febbre, fanno aumentare la flogosi della membrana mucosa del petto. In questi casi *Broussais* opina, essere più pericoloso l' amministrare febbrifugi stimolanti, che lasciare all' intermittente di seguitar per qualche tempo il suo corso, sino a che i bronchi siano in istato di poter sopportare questi rimedj.

Ma venghiamo ai mezzi di cura locale. Il salasso locale e i vescicanti sono argomenti importantissimi nella bronchite acuta. Siccome il salasso generale diminuisce l' eccitamento del cuore e ne dilata i vasi, così l' emissione locale solleva la debolezza e dilata i capillari — quindi grandissimo vantaggio si ritrae da questi mezzi insieme combinati. « Epperò, dice il dott. *Hastings*, se nella bronchite i sintomi richieggano che il salasso generale venga ripetuto, dobbiamo simultaneamente ricorrere alle evacuazioni locali. I vescicanti, soggiunge l' autore, non vogliono essere applicati fino a che l' eccitamento non sia stato sensibilmente abbassato dai salassi. » Ma quando la bronchite attacca delle costituzioni flemmatiche, e veste il carattere di peripneumonia nota, sin da principio s' impiegheranno i vescicanti, i quali sono anzi uno de' principali rimedj da praticarsi in questa varietà di malattia.

— Nei casi ostinati, i vescicanti dovranno essere di tal larghezza di coprire tutta la parte anteriore del petto, e si avrà cura di mantenerli in suppurazione, o di rinnovarli.

Il bagno tiepido, le fomentazioni locali e i cataplasmi, sono utili in quanto tendono a rimuovere la tensione della superficie e a favorire la traspirazione. « Riguardo alla debolezza, che quasi sempre succede a questa malattia, nulla, dice il dott. *Hastings*, è più conveniente, d' una dieta leggermente nutritiva e del cambiamento d' aria. »

Dalla pagina 218 alla pagina 263 il dott. *Hastings* espone minutamente 19 storie interessanti di bronchite, che accuratamente illustrano i principj e la pratica che ci siamo sforzati di presentare analiticamente ai nostri lettori, ma che siamo obbligati d' ommettere per non meritare la taccia di prolissità.

(*sarà continuato*)

I. R. GOVERNO DI MILANO.

NOTIFICAZIONE.

(*Seguito della pag.* 168 *di questo vol.*)

§ 19. I medici distrettuali invigileranno attentamente sui medici e chirurghi condotti dei Comuni

compresi ne' loro Distretti, acciocchè la vacinazione venga effettuata ne' tempi e modi prescritti.

Dove mancassero medici e chirurghi condotti, l' innesto vaccino si eseguirà da' medici distrettuali.

§ 20. I medici e i chirurghi delegati per la vaccinazione potranno assumere il titolo di vaccinatore coll' indicazione del Comune, del Circondario o del Distretto pel quale saranno destinati, e godranno di tutti i vantaggi che verranno indicati in appresso.

§ 21. Due volte l' anno, in primavera ed in autunno, si effettuerà in ogni Comune la vaccinazione generale per tutti gl' individui non ancora vaccinati.

§ 22. Prima di procedere a quest'operazione nelle Città, i vaccinatori, accompagnati dal Parroco o suo Coadjutore, e da un membro della Congregazione municipale o da un Delegato della medesima, andranno di famiglia in famiglia per formare l'elenco di tutti gl' individui da vaccinarsi; il quale elenco sarà conforme al modello *B*.

Se i genitori o tutori dichiarassero di non voler far vaccinare i loro figli o pupilli riconosciuti vaccinabili, se ne farà processo verbale, nel quale s'indicheranno il nome, cognome e condizione di tali genitori e tutori, e i motivi che venissero addotti della loro renitenza a questa salutare operazione.

Siffatti processi verbali verranno sottoscritti dal vaccinatore, dal Parroco, dal Delegato municipale e dagli stessi genitori o tutori, e si trasmetteranno alla Delegazione provinciale, la quale gli accompagnerà colle proprie osservazioni al Governo. Questo poi spedirà annualmente all'I. R. Cancelleria Aulica

unita la nota de' genitori e tutori renitenti co' relativi processi verbali.

§ 23. Per agevolare la compilazione dell' elenco degl'individui da vaccinarsi, e perchè non abbia ad essere interrotta la vaccinazione nel corso dell' anno per l' oggetto espresso nel precedente § 15, i Parrochi dovranno ogni trimestre consegnare al vaccinatore del rispettivo Circondario la nota nominale de' bambini nati nel trimestre precedente.

§ 24. Compilato l' elenco anzidetto, i vaccinatori procederanno all' operazione dell' innesto, la quale dovrà essere compita nello spazio di un mese.

Ne' primi nove giorni dopo l'innesto, ciascun vaccinatore dovrà visitare almeno due volte tutti gl'individui da lui vaccinati, onde accertarsi del buon esito dell' operazione, e dovrà eseguirla nuovamente per coloro ne' quali l' innesto non avesse avuto effetto, o fosse comparso il vajuolo vaccino spurio.

§ 25. I vaccinatori daranno, ai vaccinati con buon effetto, il certificato della vaccinazione munito della loro firma.

I certificati di vaccinazione dovranno essere fatti in doppio, cioè a madre e figlia conformemente al modello *C*, e saranno esenti dal bollo.

Alla fine d' anno si consegneranno da' vaccinatori alle rispettive Congregazioni municipali e Deputazioni all' amministrazione comunale, i libri de' certificati, onde possano dare le copie de' certificati medesimi che loro venissero chieste.

§ 26. I libri pei certificati si faranno stampare, e si somministreranno a' vaccinatori dalle Congregazioni municipali e dalle Deputazioni comunali.

§ 27. È in facoltà de' genitori e tutori di far vaccinare i figli ed i pupilli da qualsivoglia vaccinatore approvato; ma il certificato di vaccinazione che verrà dato da un tale vaccinatore dovrà essere munito del visto del vaccinatore delegato del circondario, il quale solo è risponsabile verso il Governo dell'esito della vaccinazione eseguita sugli abitanti del suo Circondario; per lo che egli dovrà inscrivere anche tali figli nella tavola dei vaccinati di cui si parla nel § 32.

§ 28. Nei Comuni dove la vaccinazione si fa dai medici e chirurghi condotti, questi dovranno, in concorso di un membro della Deputazione all' amministrazione comunale e del Parrocco, compilare l' elenco degl' individui da vaccinarsi come al § 22, ed eseguire l' operazione dell' innesto da braccio a braccio nel tempo prescritto al § 24.

§ 29. I medici e chirurghi, la condotta de' quali si estendesse a più Comuni, dovranno indicare in iscritto alle singole Deputazioni comunali i giorni in cui si recheranno in ciascun Comune per la compilazione dell' elenco suddetto e per l' operazione dell' innesto.

Lo stesso si farà da' medici distrettuali pei Comuni non aventi medico o chirurgo condotto nei quali essi dovranno eseguire l'accennata operazione.

§ 30. Essendo sempre da preferirsi l' innesto da braccio a braccio, le Deputazioni all'amministrazione comunale prenderanno tra loro i necessarj concerti per far trasferire nel tempo opportuno un vaccinato al rispettivo Comune quando si dovrà incominciare nel medesimo la vaccinazione generale.

§ 31. Le disposizioni per la ricognizione degl' innesti e per l' edizione de' certificati di vaccinazione contenute nei §§ 24, 25 e 27 sono applicabili anche a' medici e chirurghi condotti ed a' medici distrettuali.

§ 32. Non più tardi del giorno 15 di gennajo d' ogni anno i vaccinatori nelle Città, i medici distrettuali ed i medici condotti de' Comuni, trasmetteranno direttamente alla Delegazione provinciale una tavola conforme al modello *D* di tutti gl' individui vaccinati nell' anno antecedente. Siccome in questa tavola, a termini del § 27, debbono essere compresi anche i fanciulli che i loro genitori avessero fatto vaccinare da altri medici o chirurghi, così tali fanciulli dovranno essere distinti, segnando i loro nomi con asterischi o lettere, ed a piedi della tavola s' indicheranno poi i nomi de' rispettivi vaccinatori.

La summentovata tavola verrà da essi accompagnata con un rapporto, in cui dovranno esporre i fenomeni e le vicende più interessanti riferibili a' vaccinati, che non potessero essere descritte nella tavola medesima, e dovranno altresì indicare in esso rapporto i Parrochi, non che i membri delle Congregazioni municipali e Deputazioni all' amministrazione comunale, i quali si fossero distinti col loro zelo onde contribuire al buon esito della vaccinazione, come pure coloro i quali avessero frapposti ostacoli al regolare processo di tale operazione.

In pari tempo le Congregazioni municipali dei Capoluoghi di Provincia e delle Città Regie trasmetteranno pure direttamente alla Delegazione pro-

vinciale una tavola simile al modello *E*, e le altre Congregazioni municipali, come anche tutte le Deputazioni all' amministrazione comunale invieranno una tavola simile al modello *F* a' rispettivi Commissarj distrettuali, i quali tostochè avranno ricevute tutte le tavole che ad essi debbono essere inviate, le spediranno alla Delegazione provinciale con un riassunto eguale al modello *G* corredato delle proprie osservazioni e di quelle del medico distrettuale sul corso della vaccinazione e sul merito dei vaccinatori del Distretto.

Anche i Direttori degli ospizj degli esposti trasmetteranno alla Delegazione provinciale prima del 15 gennajo d'ogni anno una tavola giusta il modello *H* di tutti gl' individui che furono vaccinati l' anno precedente in tali stabilimenti.

Le Delegazioni provinciali spediranno al Governo pel giorno 15 del successivo mese di febbrajo un quadro conforme al modello *I*, dinotante l' andamento della vaccinazione nelle rispettive Provincie colle più precise indicazioni intorno a' soggetti che si saranno più distinti nell' eseguimento d' una tale operazione.

Al suindicato quadro dovranno essere uniti i rapporti e le tavole de' vaccinatori, i quali documenti verranno a suo tempo restituiti alle stesse Delegazioni.

Il Governo poi rassegnerà ogni anno all' I. R. Cancelleria Aulica unita un circostanziato rapporto corredato de' quadri delle Delegazioni provinciali, onde informarla de' progressi della vaccinazione nelle diverse Provincie di questo territorio.

§ 33. A' medici distrettuali, che saranno obbligati di trasferirsi per la vaccinazione ne' Comuni mancanti di medico o chirurgo condotto, competeranno a carico di essi Comuni le diete, nella misura stabilita dal Regolamento 16 luglio 1816 a favore degl' impiegati della classe X; ed il rimborso delle spese di viaggio in ragione di una lira e quindici centesimi per ogni miglio.

Per ottenere il pagamento di tali competenze essi presenteranno alle Amministrazioni comunali le relative note, le quali dovranno essere compilate come il modello *L*, e verranno trasmesse col mezzo de' Commissarj distrettuali alla Delegazione provinciale per la ricognizione e liquidazione.

§ 34. Ogni anno si distribuiranno quattro premj: uno di lire 600; uno di lire 500; uno di lire 400, ed un altro di lire 300 a que' medici e chirurghi i quali si saranno maggiormente distinti pel loro zelo, per la loro attività e pel numero de' soggetti vaccinati. Le proposte di questi premj si faranno dal Governo all' I. R. Cancelleria Aulica unita nel rapporto accennato nel § 32.

Inoltre, nelle nomine ad impieghi nel ramo della sanità, il Governo prenderà in particolare considerazione i meriti che si saranno acquistati i medici ed i chirurghi nell'adempimento de' loro doveri concernenti l'importantissimo oggetto della vaccinazione.

§ 35. Nessuno sarà ricevuto ne' collegi, negli orfanotrofj od in qualunque altro stabilimento avente convitto, sia pubblico o privato, nè potrà ottenere una pensione o sussidio per mantenersi agli studj se non sarà munito del certificato di vaccinazione, o se non proverà di aver avuto il vajuolo umano.

§ 36. Gl' Istituti di beneficenza pubblica non daranno sussidj a que' genitori i quali non presentassero il certificato di vaccinazione de' loro figli, o il certificato comprovante che i medesimi abbiano avuto il vajuolo umano.

Questa disposizione sarà scrupolosamente osservata anche rispetto a coloro i quali godessero già di tali soccorsi.

§ 37. È vietata l' inoculazione del vajuolo umano nelle Città e nell' interno d' ogni Comune.

I genitori e tutori che volessero preferire questo innesto all'innesto del vajuolo vaccino pei loro figli e pupilli, dovranno chiederne la licenza alla Delegazione provinciale, la quale non la darà se non a condizione che l' inoculazione si faccia in una casa asso-

lutamente isolata in campagna e con tutte le cautele che possono occorrere per impedire la propagazione del contagio vajuoloso.

I contravventori a questa disposizione verranno puniti con una multa di lire 100 italiane, e nel caso d' insolvibilità con 15 giorni d' arresto personale.

§ 38. Manifestandosi il vajuolo umano in qualche individuo, sarà dovere del capo della famiglia cui esso apparterrà, e del medico o chirurgo che lo avrà visitato, di farne sull' istante la denunzia alla Congregazione municipale o Deputazione all'amministrazione comunale, e questa ne informerà la Delegazione provinciale col mezzo del Commissario distrettuale, ed anche direttamente secondo i casi e le circostanze.

I contravventori verranno puniti con una multa di lire 100 italiane o con 15 giorni d'arresto se saranno impotenti al pagamento della multa.

§ 39. La Congregazione municipale o la Deputazione all' amministrazione comunale farà tosto affiggere sopra la porta della casa ove si troverà il vajoloso un cartello contenente a caratteri intelligibili l' iscrizione: *Nella famiglia di . . . . abitante in questa casa si è manifestato il vajuolo umano.*

Tutta la famiglia e tutti coloro i quali avranno avuta comunicazione col vajuoloso saranno messi sotto rigoroso sequestro nella stessa di lui casa, donde non potranno escire se non dopo la guarigione o la morte dell' infetto, e dopo che saranno stati praticati gli spurghi alle persone ed agli effetti e masserizie contaminate.

Le spese del sequestro e degli spurghi saranno a carico della famiglia del vajuoloso se essa sarà in istato di sostenerle, ed a carico dello Stato se la famiglia fosse miserabile, lo che dovrà comprovarsi nelle forme legali.

§ 40. Quando si saprà essersi manifestato il vajuolo umano in qualche Comune, il medico o chirurgo

vaccinatore eseguirà tosto la vaccinazione generale in tale Comune.

Quest' operazione si eseguirà in pari tempo nei Comuni limitrofi.

§ 41. I cadaveri delle persone morte di vajuolo umano verranno trasportati, entro il termine di ventiquattr' ore dopo la morte, direttamente dalla casa al cimitero senza accompagnamento di Sacerdoti, nè di altre persone, tranne quelle necessarie pel trasporto.

Le Congregazioni municipali, le Deputazioni all' amministrazione comunale ed i Parrochi saranno risponsabili dell' esatto adempimento di questa disposizione.

§ 42. Le Congregazioni municipali notificheranno immediatamente alle Delegazioni provinciali il nome, il cognome e la condizione de' genitori e tutori di quegl'individui che fossero morti di vajuolo umano, acciocchè abbiano ad essere denunciati al pubblico nelle gazzette quali persone che, dominate da' pregiuidzj, hanno preferito di sacrificare i proprj figli o pupilli, anzichè far uso del mezzo che loro offriva il Governo colla vaccinazione per salvarli.

§ 43. Nella campagna i Parrochi leggeranno dal pulpito ogni tre mesi i nomi degl' individui che fossero morti di vajuolo umano nel trimestre antecedente, e con breve, ma chiara allocuzione, faranno sentire a' genitori il dovere che hanno verso Dio e lo Stato di non trascurare un mezzo che tende a preservare i loro figli da molte deformità e malattie, e dalla morte che non di rado è cagionata dal vajuolo umano.

Milano, il 31 agosto 1821.

IL CONTE DI STRASOLDO
PRESIDENTE.

GUICCIARDI, Vicepresidente.

KLUKI, *Consigliere Protomedico.*

NB. *L' Istruzione pei vaccinatori e le* Tavole *si daranno nel fascicolo pel mese di marzo.*

ANNALI UNIVERSALI

FASCICOLO LXIII.

Marzo 1822.

Sull' abuso del salasso nelle donne in travaglio di parto, comprovato dalle tre seguenti Osservazioni scritte dal dott. Carlo Corneliani, *chirurgo maggiore dello spedale di Novi.*

Osservazione I.

Li 30 novembre 1821 sono stato chiamato da certa Giovanna Cattaneo, che trovavasi in travaglio di parto già da alcuni giorni. Oltrepassava essa il trentesimo anno, e non era primipara. Il chirurgo che prima di me era stato a vederla e visitarla, mi raccontò, che col mezzo dell' esplorazione non gli venne fatto di distinguere la posizione del feto, e la parte ch' esso poteva presentare. Le acque erano colate sino dal giorno antecedente. Al primo comparire de' dolori del parto le fu cacciato sangue

ripetutamente; all' avanzarsi di esso, le perdite sanguigne dalle parti naturali apparvero, e la mammana, più presumente che istruita e pratica, non giugnendo mai a sentire colla replicata esplorazione la testa del feto, credeva che il vero travaglio fosse ancora lontano. Frattanto la donna andava indebolendosi, i dolori comparivano a più lunghi intervalli, e meno intensi, sgorgate di sangue di tratto in tratto facevano cadere in deliquio la paziente, finchè, continuando in tal guisa le cose, ella cadde in tale abbattimento che la di lei vita si trovò in pericolo.

In tale stato io la visitai. Aveva la faccia abbattuta e cadaverica, i polsi piccoli, frequentissimi e perdentisi sotto il tatto, respiro affannoso e convulso. Esaminato il basso ventre, non molto gonfio, nè dolente, vi scorsi dell' ineguaglianza fatta da due manifesti tumori, uno alla regione iliaca sinistra, che dalla figura e dalla durezza pronunciai subito essere la testa, che indicai al suddetto chirurgo, l' altro al lato opposto e un po' anteriormente, più voluminoso, le natiche. Feci dippoi l' interna esplorazione, mediante la quale potei assicurarmi che il feto si presentava per il petto nella quarta posizione. Avuto riguardo allo stato pressante della donna, alla continua perdita di sangue, alla bocca dell' utero sufficientemente aperta, molle e dispostissima a prestarsi ad una maggiore dilatazione, ho dimostrata la somma necessità di doverne far tosto il rivolgimento, non trascurando di prevenire i parenti tutti della partoriente del caso assai pericoloso in cui essa si trovava.

Disposta ogni cosa, e ristorata la donna con alcune cucchiajate di una leggiera mistura eccitante, m' accinsi all' operazione, la quale non riuscì molto difficile. Appena estratto il feto, e coricata la donna convenientemente in letto, fu poco dopo presa da sincope tale che non valsero tutti i soccorsi prestati per riaverla.

Il bambino, nato morto, si trovò assai difettoso; gli arti inferiori avevano tale disposizione che non potevano portarsi alla perfetta estensione; alle natiche si riscontrò un grosso tumore da esse pendente; il ventre era senza parete addominale, alla cui vece si presentava il peritoneo, il quale tutt' all' intorno e nei confini dell' addome aderiva ad un orlo di cute, in esso gravitanti erano i visceri; il cordone ombelicale, riscontrato rotto prima della sortita del feto, era tenuissimo, ed aveva la sua inserzione vicino al pube; e questo era diviso e sostenuto da alcune fibre e cellulare, su cui vi passava il piccolo pene spogliato di pelle; più in basso lo scroto era parimenti diviso, metà a destra e metà a sinistra; oltre tutto ciò aveva il bambino anche il labbro di lepre.

Osservazione II.

Li sette del mese di dicembre, 1821, fui chiamato da una donna, nominata Angiola Marco, che trovavasi da tre giorni coi dolori del parto. Era primipara e non ancora di diciasette anni, apparentemente ben conformata e di buona costituzione. Fu dalla comare esplorata in quei tre giorni d' inci-

piente travaglio, senza che mai avesse potuto riconoscere lo stato della bocca dell' utero perchè altissima. Nella sera della suddetta giornata la visitai, e trovai l' addome d' una irregolare figura rappresentante due tumori, uno al lato destro anteriore, l' altro al lato sinistro posteriore. Non fu facile il decidere ove si trovasse la testa, poichè le acque non erano ancora colate, ma si potè tosto giudicare però d' una non naturale posizione del feto, la quale fondatamente si stabilì, allorchè si fece l' interna esplorazione, dalla quale rilevossi la bocca dell' utero più alta dell' ordinario, appena aperta da ammettere l' apice dell' indice, ma sottile e cedente, e attraverso ad essa le membrane, dietro le quali distinguibile nessun corpo. Riconoscendo ancor lontano il parto l'abbandonai nella notte. Alla mattina susseguente di nuovo visitata trovai la bocca dell' utero più bassa, un po' più dilatata, ed i dolori alquanto più forti, pei quali fu fatta dal medico largamente salassare. Il sangue si trovò cotennoso, ed i dolori si mitigarono. Insorsero verso il mezzogiorno nuovamente gagliardi; si fece ripetere il salasso, e si ebbe lo stesso effetto. Intanto la bocca dell' utero, che sotto i dolori suddetti erasi di più allargata, s' era nuovamente ristretta. La donna presentava polsi frequenti ed irritati; i dolori ricomparvero ancora forti, pei quali la bocca dell' utero cedeva, si allargava; e la borsa delle acque andava in essa insinuandosi. Fu consiglio di passare ad una terza cacciata di sangue, per la quale punto io non inclinai, stante che avevo veduto, che ogni qualvolta s' era eseguita, il travaglio retrocedeva, e

le parti, anzi che vieppiù prestarsi, si restringevano; e giacchè la bocca dell' utero andava a poco a poco sotto i dolori disponendosi, ho stimato di lasciar progredire il travaglio fintanto che l' opportunità si presentasse d' assicurarsi meglio dello stato e posizione del feto. Egli fu per ciò, che la bocca dell' utero s' abbassò maggiormente, si dilatò sempre più, ed arrivata ad una tale dilatazione trovai conveniente, nella presenza de' dolori, di rompere le membrane. Sortirono da esse le acque, ed insiememente una lunga ansa di cordone ombelicale grosso, contorto in sè stesso e pulsante. Dalla sortita di questo corpo giudicai il parto pel ventre, e tale fu nella quarta posizione. Allora feci tutto disporre per il rivolgimento, che in breve tempo eseguii. Quando però il feto si trovò escito sino alle spalle s' incontrò qualche difficoltà a sviluppare il braccio destro, e ciò dipendette dal trovarsi egli dietro il collo del feto contro le ossa del pube.

Il feto nacque asfitico, perchè il cordone fu molto compresso nel tempo del travaglio fra le parti della madre e quelle del feto, abbenchè si fosse fatto rientrare per quattro volte.

L' espulsione della placenta fu ritardata, perchè le membrane nella parete anteriore dell' utero erano un po' aderenti; fu forza perciò d' operarne l' estrazione.

Osservazione III.

Una signora di 26 anni, per nome Bianchina Tonelli, ben conformata e di buona costituzione,

già madre di due figli, trovavasi gravida per la terza volta. Il di lei stato di gravidanza fu felice, se si eccettua l' ultimo periodo, in cui dal camminare un po' pesante e dal respiro faticoso, era alquanto incomodata. Li 5 del mese di dicembre, 1821, incominciò a sentirsi qualche disposizione per il vicino parto. Alcuni lievissimi dolori, e lo stesso respiro faticoso, indussero il medico ad ordinare una cacciata generosa di sangue, la quale fu ripetuta per lo stesso motivo nel medesimo giorno. Alleviossi l' incomodo summentovato, tacquero i dolori, e si sospese l' incipiente travaglio; ma declinata la giornata, nel progresso della notte essi ricomparvero, e in poco più d' un quarto d' ora, tre dolori distinti da brevissimi intervalli, furono sufficienti per aprire le vie al parto, e per effettuarsi, senza la presenza neppure della mammana, la quale accorsa dopo qualche tempo fece la legatura e la recisione del cordone ombelicale, staccando così il feto ancor vivo dalla madre. Fu atteso per qualche tempo il distacco e l' espulsione della placenta; ma invano; la quale, non comparendo anche sotto i tentativi fatti sul cordone, non si credette conveniente di farne l' estrazione.

Dall' espulsione del feto in avanti non insorsero più dolori; il ventre si conservava molle ed indolente; nessuna emorragia compariva; la donna sembrava quieta, quindi tutta la speranza si nutriva che la placenta potesse essere spontaneamente col tempo espulsa insorgendo qualche contrazione uterina. Ma la putrefazione di questo corpo di già incominciava, e le materie che colavano dalle parti

genitali erano fetentissime. Il ritardo di questo secondo parto però inquietava grandemente i parenti tutti della paziente, abbenchè venissero assicurati e dal medico e dal chirurgo della famiglia, che le cose sarebbero progredite bene con alquanto di pazienza. Erano già scorsi sette giorni quando io fui dimandato a visitarla per esporre sul caso dell' infelice il mio parere. Faccia pallida e subtumida, inquietudine, polsi frequenti e non molto sostenuti, ventre tumido per aria, ma molle ed indolente, utero parimente tumido ed indolente al tatto situato al di sopra dei confini della regione ipogastrica, erano i sintomi che rilevai. Colla esplorazione vaginale, fatta col mezzo d' un sol dito, ho trovato la bocca dell' utero un po' alta, in cui facilmente il dito vi penetrava, molle e facile a cedere, e nel mezzo di essa un corpo, che dalla consistenza e superficie che aveva, giudicai senza timore d' errare una porzione di placenta. Non essendo mai comparso alcun accidente, come emorragia, convulsioni, sincope, non fui discorde nel sentimento dei summentevati medico e chirurgo, di lasciare tranquilla la donna, potendo benissimo l' utero dal corpo che conteneva liberarsi, operandosene la espulsione, o sortendo a pezzi putrefatto.

Nella notte successiva però le cose cambiarono d' aspetto; insorse un forte tremore convulsivo con qualche svenimento, e con tale affanno da perdere ogni speranza prima concepita. Chiamato di buon mattino, la trovai nella calma de' notturni accidenti insorti, ma assai abbattuta con viso triste, polsi frequenti, più depressi, ventre meno tumido per espulsione

di flati e per qualche alvina evacuazione; utero più contratto del giorno antecedente, più basso, e nei confini della regione ipogastrica; sotto l' accesso convulsivo ebbe alcuni dolori uterini con sortita di qualche grumo di sangue e d' un pezzo di placenta ben distinto. Avuto riguardo a questa favorevole circostanza, e sentendo colla vaginale esplorazione di qualche cosa cresciuta la porzione di placenta alla bocca dell' utero (1), si desiderava grandemente che le contrazioni uterine si rinnovassero; al qual effetto si consigliò di fare di tratto in tratto alcune leggieri fregagioni sul corpo dell' utero per eccitarlo a nuovi dolori, avvertendo di sostenere nello stesso tempo le forze della donna con i più convenevoli alimenti. Ciò però fu senza alcun effetto. Alle ore 11 antimeridiane venne di nuovo assalita dallo stesso summentovato accidente; per cui nella massima inquietudine la famiglia, e sorpresa da profondo timore la donna, fui richiesto a nuovamente esporre sul caso pericoloso il mio sentimento.

Ho desiderato che tanto il medico, quanto il chirurgo concorressero ad esaminare e contemplare la critica circostanza dell' infelice, e dimostrata la prudente condotta sin allora tenuta, non tralasciai di far presente la necessità in cui si era di dover

---

(1) *Forse fu apparente ciò che si disse della placenta, potendo pure provenire da un maggiore abbassamento dell' utero quello che si attribuiva ad un aumento acquistato della porzione inferiore della stessa placenta.* (C.)

agire, essendo la convulsione uno di quegli accidenti che obbliga l'ostetricante a mettersi all' opera di liberare l'utero dal corpo straniero, unica cagione di que' mali; e sovvenendomi di quanto dice *Baudelocque* intorno alle circostanze che obbligano a liberare la donna: *Les syncopes fréquentes et les convulsions doivent nous determiner à extraire le placenta et les autres corps étrangers qui en sont la cause. Heureux si la nature des convulsions le permettoit toujours!* tom. I, sect. III, § 923, col più giusto e fondato timore che un nuovo accesso convulsivo togliesse l' opportunità d' operare, e la vita dell' inferma a grave rischio ponesse, convennero meco i prefati signori; quindi, esibito alla donna un cucchiajo di leggiera medicina eccitante, ed incoraggito il di lei spirito, m' accinsi poco dopo all' operazione.

Introdussi la mano destra unta d'olio in vagina, ed inoltrata facilmente per un tratto della cavità uterina sino a tutta comprendere quella porzione di placenta che sentivasi per lo avanti alla bocca dell' utero, scoprii in alto coll' estremità dell' indice un tale ostacolo, oltre il quale più non si poteva progredire; girandovi all' intorno, m' accorsi tosto che in quel punto l' utero s' era ristretto, e formava un cingolo, dal quale la placenta strozzata e ritenuta sortir non poteva: era questo il preciso caso descritto della placenta saccata, *chatonné;* di che informai sull' istante il medico ed il chirurgo presenti. Dovetti in tale circostanza tentare a poco a poco d' insinuare l' apice del dito indice in quello stringimento, e dolcemente superato, fui costretto di la-

sciarvelo per qualche istante, onde indebolire ed infrangere la forza circolare stringente del cingolo, che sul mio dito stesso con certo grado esercitavasi; dopo introdussi colla medesima circospezione anche il medio, ed usata con ambidue l' anzidetta cautela, tentai colle altre dita, abbraccianti la porzione di placenta inferiore, di fare alcune trazioni, mediante le quali potei accorgermi che il corpo imprigionato cominciava ad avanzarsi; allora con maggiore lusinga di riescire nell'intrapresa, comprendendo bene colle dita anzidette tutta la sottoposta porzione di placenta per timore che si stracciasse, rinnovai le trazioni, le quali accompagnate da sopraggiunti validi, favorevoli premiti, a poco a poco tutta la placenta rinchiusa superò l'ostacolo, e fu completamente estratta.

Avuto riguardo ai premiti gagliardi poc' anzi detti, e tali da retrospingere per sino la mia mano fuori di vagina, dopo levata la massa placentale, sul dubbio che l'utero sul finire de' suoi sforzi fosse disceso a costituire il prolasso, abbenchè nell' operazione avessi avuto il riguardo di sostenerlo coll' estremità delle dita, rientrai colla mano ad oggetto di correggere una tale deviazione. Non incontrai il vero prolasso, ma l' utero era alquanto più basso del naturale. Il rimisi nella sua giusta sede, ed esplorato dalla parte dell' addome, lo sentii dietro il pube più piccolo che per lo avanti, e contratto.

Dall' operazione regolarmente eseguita, senza la sopravvenienza d'alcun accidente si poteva avere della lusinga che l' esito fosse per risultare soddisfacente; e l' aspetto migliore della malata, e il

contento ch' essa manifestava col sorriso sulle labbra, ci facevano augurj della di lei salvezza, benchè questa si conoscesse dubbia. S' abbandonò per ciò nella di lei calma, il governo affidando del puerperio alla saggiezza del prefato medico. Ma fosse l' impressione avuta dall' operazione ch' ebbe a sostenere, o lo stato antecedentemente d' abbattimento, avvenne, che, passato non molto tempo, un tremore universale non dissimile da quello avuto prima dell' operazione, ed accompagnato da un senso di freddo, la sorprese. Tale dispiacevole e terribile accidente, che dubitar si poteva passeggiero, abbenchè moderato dal succhiamento del bambino appositamente presentato alle mammelle, e alquanto calmato dall' esibizione d' un anodino rimedio, ricomparve alla mattina seguente colla stessa forza. L' abbattimento generale s' aumentò, s' associarono i più manifesti caratteri d' una febbre nervosa tifoidea, sotto i quali, di più in più aggravandosi, a fronte d' ogni energico medicamento amministrato, dovette soccombere.

CONSIDERAZIONI

sui riferiti casi.

E cosa notissima a tutto il mondo, che una donna debbasi trovare in uno stato conveniente di forza quando abbia a sostenere il travaglio del parto. Gli ostetricanti d' ogni età hanno considerata questa circostanza come una delle essenziali, oltre la buona posizione della testa del feto, perchè l' esito ne sia

felice. Quando vi fosse un vigore straordinario, una pletora minacciosa, converrebbe disporre la macchina ad un equilibrio con quegli ajuti convenevoli che tendessero a minorare le pene del travaglio, e ad opporsi a qualche grave inconveniente. Lo stato contrario della donna, di deficienza cioè di forze, d' abbattimento per pregresse malattie, per precedute perdite sanguigne, o per qualunqne siasi altra cagione, richiede pure un attento soccorso se evitare si vogliono dispiacevoli incontri. Queste massime da' maestri inculcate, e gli esempj non infrequenti di parti infelici, potrebbero bastare per trattenere sovente la mano di molti, i quali lusingati nell'opera loro d'agevolare la naturale operazione del parto e d'abbreviarne il periodo, s' inducono d' ordinare ripetutamente sin dal principio del travaglio più cacciate di sangue. Non v'è questione che molte volte questo ajuto sia di grande giovamento, e ciò massimamente in quelle donne che trovansi nella circostanza summentovata; ma non è men manifesto il grave danno che ne ridonda, qualora la vera indicazione non s' incontri. Questo costume inveterato presso alcuni, fa che varie delle donne al primo comparire d' alcuni doloretti, senza consigliarsi nè con medico, nè con chirurgo, appagate solo dall' uso e dall' approvazione di qualche inesperta comare, subito dimandano per farsi trarre sangue; e da chi, da persone parimente, che confidando solo nella lancetta, senza investigarne la cagione e temerne le conseguenze, ciecamente obbediscono. E se molte donne, specialmente quelle appartenenti alla classe de' miserabili, ridotte sulla fine della

gravidanza in uno stato di debolezza, partorirono felicemente ed in breve tempo, non furono però tutte sempre così fortunate nel corso del puerperio, di cui l' irregolarità è lo stato morboso vi apportarono gravi disordini riducendole a mal partito. La pratica fatta in apposito ospizio sotto valenti professori, e le private osservazioni, siccome lo dimostrano le tre suriferite, me ne fanno sicura testimonianza. Quanto ho detto relativamente al parto naturale, è pure indispensabilmente applicabile a quelli che sono non naturali.

Nella prima Osservazione, di parto non naturale, la donna era nel principio del travaglio in quel grado di forza desiderabile per sostenere le doglie del parto; e se una accurata esplorazione avesse fatto conoscere la non naturale posizione del feto, ciò sarebbe stato della massima utilità, e l' epoca del soccorso della partoriente non avrebbe sofferto alcun ritardo. Ma fiaccate le opportune doglie, e resa irregolare la marcia del travaglio per le cacciate di sangue e per le perdite dell' eguale natura dalla vagina, l' orificio uterino giugner non poteva a quel conveniente grado di dilatazione per porci facilissimamente nella situazione di ben giudicare della posizione del feto. E la patologica conformazione sopra accennata dell' addome di essa non avrebbe mossa dubbiezza a considerare le continue perdite sanguigne come prodotte dal non ordinario attacco della placenta alla bocca dell' utero, quando si avesse riflettuto, che una tale sinistra circostanza rendesi sospetta e manifesta dall' emorragia, che, di quando in quando, negli ultimi due mesi di gravidanza,

suol comparire, ed a cui la donna non soggiacque. Avrebbesi certamente conosciuto in questo caso che il tatto portava inganno; ciò che realmente fu quando si vide la deformità del bambino; e quello che si presentava al toccamento, massime alla parte destra della madre, simulante la placenta, altro non era che la sostanza de' visceri addominali gravitante sul peritoneo privo della protezione della parete cutaneo-muscolare. Ma la donna ridotta dagli accidenti menzionati a sommo abbattimento di forze, convulsa, affannosa, e nel più pericoloso stato, esigeva prontamente un soccorso. Io m' accorsi che la di lei situazione era sommamente vacillante, e che l' operazione, che su di lei dovevasi eseguire non poteva somministrare gran lusinga alla salvezza dell' infelice. Riflettendo però che, l'unica risorsa esisteva nell' opera della mano, piuttosto che abbandonare ad una inevitabile morte la donna portante in seno il proprio figlio, risolsi per l' operazione, non ignorando che alcune volte, partorienti ridotte a questo stato, liberate dal parto, acquistarono e lena e vita.

La mia mano introdotta nell' utero all' uffizio del rivolgimento, mi diede a conoscere la complicazione d' un altro grave disordine. Inondata ripetutamente da sgorghi di sangue, mi fece subito fortemente sospettare, che le emorragie comparse, e attribuite alla placenta situata alla bocca dell' utero, procedevano dalla lacerazione del cordone ombelicale, che ritrovato rotto dopo la sortita del feto comprovò il mio dubbio. Fatto il rivolgimento, la sgraziata non potè più a lungo regger sè stessa. Grave sincope la sorprese, ed in breve tempo ne fu tolta di vita.

Da questo caso infelice, e da molti altri di simile natura noti agli ostetricanti, puossi ben comprendere quanto sia necessaria un' attenta e giudiziosa esplorazione per non cadere in equivoco sulla posizione del feto, sulla parte ch'esso presenta, sugli accidenti che possono imporre, e, nella perplessità, sui mezzi da impiegarsi; come pure che non deve scoraggiarsi il chirurgo ostetricante ad intraprendere quella operazione necessaria al caso, abbenchè ne tema l'incertezza dell' esito, un triste evento; poichè la sorte di poter salvare qualche volta una donna ridotta in quella triste situazione gli può dare il più grande compenso sulla perdita di altre. E qui non posso che di proposito rammemorare quanto scrisse il celebre *Mauriceau*, nel suo Trattato delle malattie delle donne gravide e delle infantate al libro II, capit. XXIX. *La convulsione*, ei disse, *è un accidente che sovente fa morir la madre ed il figlio, come è la perdita del sangue, ogni volta però che non siano con ogni prestezza soccorsi, con farla partorire, che è il più sicuro rimedio che possa all' una ed all' altra apportarsi.*

Ho salvato, soggiunge, *la vita a molte donne in questo modo, ma alcune anche dopo il parto son morte, benchè fossero state con ogni prontezza soccorse.*

Il sig. Buelò, *continua, mio collega, può testificare che ho fatto partorire in sua presenza cinque anni fa la moglie d'un suo amico, che essendo in travaglio del suo primo figlio, aveva continue convulsioni un giorno e mezzo prima che l' avevano ridotta all' agonia con perdita d' ogni conoscenza,*

che perciò era stata abbandonata da molti chirurghi, che non avevano voluto pigliar l' incombenza di farla partorire: ma non ostante il cattivo stato nel quale si trovava, e la poca speranza che v' era che potesse scapparla, non lasciò per questo di portarsi dopo bene, e dopo tal tempo l' ho fatta partorire più d' una volta.

Lo stesso *Mauriceau* nell'opera citata al libro I, capitolo XXI, appoggiato a varie osservazioni, stabilisce pure il precetto d' un pronto soccorso tutta volta che la partoriente abbia copiose perdite sanguigne; e la storia dolorosa d' una sua sorella abbandonata nel travaglio da un chirurgo, da lui riferita, e morta a cagione d' abbondanti emorragie, non che parecchie altre danno severa lezione a que' chirurghi, che esitanti in tali critiche circostanze, o sospendono per qualche tempo l' uffizio loro, oppure abbandonano la partoriente nella sua triste situazione, dichiarandone disperato il caso per timore di danneggiare la loro riputazione, quando l' esito dell' operazione risultasse infausto. Detesta il sullodato autore un tale contegno ed una tale politica cui alcuni danno colore di prudenza, e conchiude inculcando caldamente il sacro dovere di soccorrere le partorienti in tali disastrose urgenze, dovendo aver più riguardo a ciò che ad ogni vano interesse di fama, che ordinariamente corrompe le coscienze umane.

La seconda Osservazione viene pure in comprovamento del mio assunto. Ella è ordinaria cosa il vedere le giovani donne primipare essere avvertite alcuni giorni prima del prossimo parto a cui devono

soggiacere. Un mal essere universale, un senso di stanchezza e di stiramento ai lombi, vaghi doloretti di ventre, qualche volta il torpore all' una o all'altra coscia, sono incomodi che più o meno durevoli prevengono il travaglio. A questi subentrando i veri dolori presagienti, mettono fuor di dubbio la comare su ciò che deve operarsi, e in guardia la pongono sull'assistenza che deve prestare. Se dal toccamento, al quale di quando in quando essa sottopone la donna, viene a rilevare che la bocca dell' utero è bassa, sottile, molle, cedente, qualche poco aperta, e dietro di essa la testa del feto nella miglior posizione supponibile, nulla ad essa incombe, e tranquilla deve attendere che il travaglio s' avanzi, poichè non deve ignorare che l' aprimento maggiore dell' orificio uterino deve operarsi in forza delle contrazioni, ed avanzarsi in ragione della loro energia; ciò dovendo essere nell' ordine naturale delle cose. Ma ogni qualvolta dalla esplorazione non giugnesse a toccare bene la bocca dell' utero perchè alta, e dubbio concepisse che tutt' altra parte del feto, fuorchè la testa si presentasse al nascimento, ne verrebbe a lei il massimo dovere di prevenire un chirurgo ostetricante, perchè esso assicurar si potesse dello stato delle cose. In tale circostanza, e di supposta non naturale posizione del feto, siccome, a rilevare con precisione la parte che sentesi al di là dell' orificio, è necessario ch' esso giunga ad una tale dilatazione da presentare al tatto una maggior superficie della parte stessa su cui il dito o la mano dell' ostetricante deve scorrere, così converrà, che, nella con-

dizione di buono stato della partoriente, egli pure lasci avanzare il travaglio, guardandosi d' interromperlo nella di lui marcia progressiva. Se alla donna in questa seconda situazione, diretta soltanto da una mammana ignara del suo mestiere, ed impaziente della liberazione del parto, coll' oggetto di sollecitarnelo, fosse proposta qualche cacciata di sangue, sarebbe senza retta indicazione; ed un medico che ciò consigliasse, attenendosi solo allo stato del polso, che d' ordinario suol sentirsi vibrato, senza curarsi con diligenza di che particolarmente si tratta, potrebbe risultare senza buon effetto la sua ordinazione. Una o più abbondanti sottrazioni di sangue fatte senza bisogno, sarebbero bastanti per interrompere o sospendere il travaglio, protrarre alla donna le angustie del parto, e fors' anche non evitare delle fastidiose conseguenze; quindi non è infrequente il sentire la bocca dell' utero, anzi che progressivamente dilatarsi, di nuovo restringersi; non è infrequente, per il distacco d' una piccola porzione di placenta, il veder comparire qualche leggiera emorragia, l' esser presa la donna da convulsione e qualche volta da deliquio, sintomi tutti che la mettono in abbattimento, e ne ritardano l' opera compiuta del parto. Molte osservazioni, e le poc' anzi accennate, possono essere una prova di quanto io asserisco. Di cento donne, per esempio, che denno partorire, a due o tre tutt' al più accadrà il bisogno di qualche salasso. Ben raro fu il caso nella mia pratica di questo soccorso; e d' un gran numero di donne partorienti cui io assistetti, non vi fu che qualcuna che presentò una tale circostanza, o

per rilassare l'orificio uterino alquanto duro, sensibile e resistente, o per mettere in buon ordine i dolori, ch'erano intolleranti e quasi continui, o finalmente per prevenire una congestione cerebrale, che sotto i dolori era minacciata dalla faccia assai turgida e livida. Io non sono del resto molto lungi dal credere, che, se alla partoriente, formante il soggetto della testè riferita seconda Osservazione, fosse stata fatta una terza cacciata di sangue, l'opportunità di liberarla dal parto si sarebbe presentata assai più tardi, col rendersi il travaglio meno favorevole ed efficace, siccome accadde per l'avanti, e ciò forse avvenuto sarebbe con non lieve inconveniente, poichè l'utero cominciava ad esser sensibile al tatto, e la donna soffriva già qualche svenimento e leggiera convulsione. Rinvigorendosi però i dolori, ed operando con maggiore efficacia, la bocca dell'utero andò di più in più dilatandosi, presentossi convenienza di rompere le membrane, e distinto il genere di parto non naturale, fu senza ritardo soccorso, e liberata la donna.

La terza Osservazione offre, del pari che le precedenti, conferma al proposto. Una donna di buona costituzione e della più felice conformazione poteva lusingarsi d'un ottimo parto; i due antecedenti ne erano un consolante esempio. Di fatti, esso fu naturale, ma così facile e così pronto che giustamente chiamar si può precipitoso; e fu per questa cagione, cred'io, che l'espulsione della placenta non ebbe luogo nel tempo ordinario, come v'è fondamento per credere, che il motivo d'una tale precipitazione di parto, siano state le sottrazioni

sanguigne, fatte mentre la natura si disponeva al travaglio. Non è infrequente il vedere, e ciò si è detto anche più sopra, un parto facile e da non lungo travaglio preceduto, nelle donne piuttosto deboli, e valetudinarie, e ciò per quella minore resistenza, che presentano le parti dell' utero, che debbono prestarsi, dilatarsi e dare passaggio al feto; ma non è men ordinario anche l' incontrare per tal parto qualche svantaggioso accidente. L' emorragia, le convulsioni, la sincope, siccome si è detto, sogliono in simile caso apportare qualche volta non lieve disordine. E sovvienmi al proposito di una donna che era nella Clinica ostetrica di Pavia nel mese d' agosto 1818, in allora diretta dal saggio sig. prof. *Cairoli*, la quale grandemente afflitta dello stato suo, continuamente pensosa e poco curante persino del necessario giornaliero alimento, trovavasi sul fine della gravidanza sì abbattuta e sì floscia, che pochi dolori sopraggiunti furono sufficienti per effettuare prontamente il parto; e poco mancò, che, per la circostanza delle membrane dure, non sortisse il feto in esse rinchiuso, se lestamente non si fossero aperte. Appena escito il feto, venne dietro la placenta, e con tale copia di sangue, che solo la donna tentasse di muoversi per il letto, era presa da svenimenti. Un' altra pure, nello stesso anno, in dicembre, ridotta a mal partito per varie ed abbondanti cacciate di sangue avute in gravidanza, e per varj medicamenti presi all' oggetto di procurarsi l' aborto, soggiacque ad un parto sì pronto e precipitoso, che un deliquio imponente seguito da convulsioni fece fortemente dubitare di sua vita.

Ma non solo l' utero può per un repentissimo votamento cadere in uno stato di sorpresa e d' inerzia, e dar luogo all' emorragia ed agli accidenti summentovati; rinchiudendo ancora in sè stesso la placenta, e non trovandosi del tutto spogliato di quella tonica azione per la quale continuamente tende di ricondursi nello stato primiero, può irregolarmente contrarsi, serrarsi sul corpo stesso che contiene, e costituire il caso della così detta placenta *saccata*, siccome precisamente è avvenuto alla donna della terza Osservazione riferita, nella quale però, trovandosi la placenta con una parte di sè distaccata dal fondo dell'utero, l' imprigionamento non ne fu di tutto il corpo. Egli è perciò, che colla esplorazione sentivasene appena al di là dell' orificio uterino distintamente una porzione; e fu per la presenza di questo corpo, dal toccamento rilevata, che venne attribuito il ritardo della di lui espulsione ad inerzia dell' utero. Ma quando si voglia riflettere, che nella circostanza d' inerzia d' utero suol esservi emorragia, nel nostro caso, in cui quest' accidente non comparve, conveniva supporre, che la placenta, o fosse stata ancora aderente al fondo di quello, o strettamente rinchiusa e compressa dall' utero medesimo. La circostanza stessa marcata nell' Osservazione, del bambino, cioè, rimasto per alquanto di tempo fra le cosce della madre, prima che ne fosse stato staccato senza soffrirne il più piccolo danno, ci mise nel primo pensiero, nè diversamente lasciavasi giudicare la salvezza del neonato.

Il rattenimento però della massa placentale, attribuito allo stato d' inerzia dell' utero, era una cir-

costanza che richiedeva la massima ponderazione. Non v' era emorragia, non v' erano contrazioni uterine, nè suscitar si vedevano coi mezzi comuni; i tentativi che facevansi sul cordone non davano a conoscere il più piccolo vantaggio sull' abbassamento maggiore della placenta; quindi temporeggiamento nel decidere a liberare la donna, alla cui operazione d' altronde avrebbe tantosto determinato la comparsa di qualcuno degli accidenti summentovati, l' emorragia, cioè, le convulsioni, la sincope.

Ma scorsi alcuni giorni, la putrefazione del corpo rinchiuso era manifestissima, e ci poneva nella speranza che per essa la donna avrebbe superata la sua situazione. Nella notte del settimo giorno dal parto, fu improvvisamente assalita da universale tremore, da convulsione e da affanno. Ecco una circostanza imponente che ci avvertì dello stretto dovere di liberare l' utero dal corpo che conteneva, e la quale ridestatasi alle ore undici dell' ottavo ci affrettò all' operazione; nell' eseguire la quale fu allora che introdotta tutta la mano in vagina, e in una gran parte dell' utero si riscontrò la particolare, svantaggiosa combinazione della placenta *saccata* per *ispasmodica*, come si suol dire, *irregolare* contrazione dell' utero nel luogo in cui essa vi è attaccata; caso precisamente simile a quello riportato da *Souville* nel vol. XLVIII del *Giorn. Med. di Parigi.* L' operazione fu da me eseguita nel modo e cautela suindicati, ma l' esito non corrispose ai comuni desiderj.

La placenta estratta marcò il sito onde venne dal cingolo uterino strozzata; la era assai piccola, e

divideva quasi in due parti la placenta stessa. La porzione inferiore era d' un quarto della superiore; quella molle, nerastra, questa alquanto rossa e consistente. Al di sopra dello strangolamento si trovò un pezzo di cordone ombelicale lungo due dita trasverse in circa, e ancora di buona consistenza; l' infima di lui porzione erasi staccata due giorni prima dell' operazione.

Da quanto ho esposto su questo caso particolare pare che ne emergano le seguenti conclusioni: 1.° Che il parto precipitoso, effetto ordinariamente di spossamento della donna, può essere ed è causa qualche volta per cui l' utero cada in uno stato d' inerzia, incapace quindi alla espulsione della placenta. 2.° Che sempre in questa circostanza, eccetto però ch' essa sia ancora aderente, avvi emorragia che obbliga alla liberazione della donna. 3.° Che tuttavolta l' accidente anzidetto non si manifesta, v' ha luogo a dubitare che la placenta, quantunque in parte o del tutto staccata, sia fortemente serrata e compressa dall' utero; nel qual caso, dopo l' aspettativa di qualche tempo, conviene rintracciare la cagione per cui essa è trattenuta, e, senza l' assoluta indicazione d' operare sull' istante, conoscere con una esatta e completa esplorazione il motivo pel quale non viene espulsa; poichè riscontrando la circostanza di placenta *saccata* e ritenuta da un cingolo tale, quale fu nella descritta Osservazione, non conviene temporeggiare di molto, ma accingersi a liberare la donna pria che le convulsioni ed i deliquj s' impadroniscano della paziente, e ci tronchino poi il filo delle nostre speranze.

Osservazioni sulla virtù febbrifuga della corteccia peruviana, detta comunemente china; lette nel dicembre 1821, alla Real Accademia delle scienze di Lucca, da Ermenegildo Maria Pistelli, *medico attuale di Camajore, socio corrispondente della medesima e di varie altre illustri Società scientifiche e letterarie.*

Hi motus . . . . . atque hæc certamina tanta
Pulveris exigui jactu compressa quiescent.
Virgil. Georgic. Lib. IV.

Misera condizione del genere umano! circondato egli, in pena del primo delitto, da un immensa caterva di morbi, trovasi, per maggior disavventura, costretto a rintracciarne a proprie spese, ed ahi! quanto spesso inutilmente, gli opportuni rimedj; e quando talora il caso amico qualcuno gliene disvela, vede tosto alzarsi o l'invidia o il pregiudizio, o il sofisma a rappresentarglielo o sospetto, o disadatto, o celatamente nocivo. Apparve già, per divina mercè, la china a sicuro esterminio delle febbri così dette intermittenti; ma mentre per una parte godeva l'umanità de' maravigliosi vantaggi del novello farmaco, dovea per l'altra sentirsi per varie guise prognosticare da' pregiudizj e da' fantastici raziocinj delle persone stesse dell' arte sotto una palliata o temporaria sospensione del mal presente un segreto lavorìo d'una

folla d'altri peggiori. I prognostici però non avverati, e il decadimento delle mediche teorie de' tempi scorsi, parvero finalmente assicurare alla china un credito costante per la cura di tutte le febbri sunnominate; se non che al sorgere de' medesimi sistemi ha dovuto la medesima vedersi di bel nuovo contrastare la sua virtù febbrifuga; l'egra umanità ha veduto in gran parte ritorsele colla più scortese fermezza un rimedio su cui contava omai con piena fiducia, e per cui andava fastosa di poter far fronte indistintamente ad una classe di mali quanto frequenti, altrettanto perniciosi e fatali. Dietro i principj, infatti, immaginati da' moderni *Bruno-Rasoriani*, che tutti cioè i mali universali non da altro esclusivamente dipendano se non da ciò che essi dicono diatesi di stimolo o stenica, ovvero di controstimolo o astenica; e che per conseguenza tuttociò che agisce sulle macchine viventi operi non in altra guisa che stimolando o controstimolando, riguardandosi, giusta questi stessi principj, la china come un farmaco dotato d'azione puramente stimolante, si vede quindi limitato il suo uso alla cura soltanto di quelle febbri periodiche, che da diatesi di controstimolo o astenica si credon prodotte; e vedesi affatto escluso e dichiarato nocivo in tutte l'altre intermittenti che di diatesi di stimolo o stenica si reputan figlie. Sebben dall'adozione di queste ipotetiche massime parea che dovesse tenersi lontana la medicina del Serchio; subito che questa stessa illustre Società Lucchese, cui ho l'onore di poter oggi costituir guidice di queste mie Riflessioni, fu la prima in Italia a mostrarsi pubblicamente reprovatrice delle medesime, sentesi nondimeno tut-

tavia anche al presente ragionare da questi miei rispettabili colleghi d' intermittenti steniche ed asteniche, e limitar perciò la china a questa seconda supposta classe di tali febbri. Ma che siffatta limitazione della china sia stata gratuita e destituta del fermo appoggio del fatto; e che invece riguardar si possa la detta scorza, qual sicuro e sovrano specifico in tutte le vere e legittime febbri intermittenti, è ciò che a sollievo e vantaggio dell' afflitta umanità or imprendo a dimostrare.

Un' attenta traccia primieramente dello sviluppo delle febbri intermittenti ci persuade ch' esse, lungi dal potersi riguardar come figlie del puro aumento o decremento delle forze vitali, sono invece il prodotto d' un miasma di suo genere. Soltanto che si passi, difatti, per un luogo paludoso in tempo d'estate, o che anche a molta distanza dal medesimo s'inspiri, mediante i venti, una porzione della sua atmosfera, basta spesso per venir tosto attaccati d' alcuna di queste febbri. Or la sola influenza d' un aria poco ossigenata o pregna d'umido semplice, sappiamo, da ripetute sperienze ed osservazioni, che se al più può produrre qualche sconcerto nel nostro fisico, non è però giammai di per sè sola capace a dar origine ad una febbre d' un carattere particolare e costantemente uniforme. Che se volesse pure accordarsi, che le sole qualità fisiche alterate dell' aria atmosferica potessero esser le cagioni produttrici delle febbri intermittenti, è chiaro che dovrebbe vedersi il loro effetto febbrifero sotto l'immediata loro influenza ed azione, e non mai molto tempo dappoichè cessarono d' agire, e che l' individuo portossi in atmosfera

tutt' affatto diversa. Ma se si vede non di rado (ed io stesso sono stato in simili circostanze) che un individuo già dimorante, pien di salute, in luoghi paludosi, qualche tempo dopo aver trasferito la sua dimora in luoghi della migliore e più salubre atmosfera, fosse questa pur anche l' antica sua aria nativa, vien attaccato da febbre di carattere intermittente ossia della stessa natura di quelle che dominavano nel sito da cui si partì, ciò non può certo attribuirsi che all' azione d'un miasma già assorbito, e seco trasportato dal luogo palustre. E se chi fu attaccato d' alcuna di queste febbri nell' autunno, e ne guarì perfettamente, torna spesso ad esserne molestato nella susseguente primavera, anche senza essersi prima esposto a respirar di bel nuovo l' aria paduligna, nè ad alcun' altra causa che possa sconcertare in alcun modo le sue funzioni, non mostra egli forse chiaramente che questa recidiva è l'effetto d' un miasma che restò latente entro la macchina, durante l' inverno, e rialzò poi il capo, sotto favorevoli circostanze, nella nuova stagione? E non è forse proprietà, direi quasi, esclusiva e caratteristica de' miasmi quella di potere star latenti nella macchina, senza lesione o alterazione alcuna delle sue funzioni? Noi ben sappiamo che il miasma idrofobico può star nascosto per più giorni non solo, ma ben anche per mesi ed anni senza punto far mostra di sè. Ben è vero che sviluppato questo una volta non torna mai più a sospendere i suoi funesti effetti; ma non così il miasma sifilitico e psorico, i quali dopo aver agito per un dato tempo, accordano spesso una tregua (che nel primo vedesi pro-

trarre anche a più anni) e sotto date circostanze tornan di nuovo a manifestarsi. La storia medica c' assicura esser talvolta la peste apparsa sotto un periodo intermittente; e sotto un simil periodo fu anche a me dato di veder alcuna volta procedere la petecchiale. Il miasma però che più s'assomiglia nei suoi attacchi a quello delle febbri in questione si è il miasma produttore della tosse convulsiva, o pertosse. Negl' intervalli, di fatti, che scorrono più o meno lunghi tra un insulto e l'altro di questa tosse, vedesi sovente tornar la macchina e tutte le sue funzioni in quello stato appunto di perfetta calma e regolarità che riscontrasi d' ordinario tra un periodo e l' altro delle febbri anzidette. Ed ecco che l' istesso carattere distintivo di queste febbri, ossia l' intermittenza marcata de' loro accessi, forma una delle più valide prove della natura miasmatica delle medesime, non potendo, senza un principio che abbia la proprietà di poter ora star latente, ed inoperoso, ora tornare ad agire, non potendo, dissi, spontaneamente avvicendarsi con forma tanto regolare e vistosa il disequilibrio e il ristabilimento delle funzioni degli organi vitali.

Il veder inoltre che le febbri intermittenti vanno, dopo alcuni parossismi or più or meno numerosi, a finir ben spesso da per sè, come fanno sovente i mali miasmatici; e il veder che questi parossismi possono non di rado prevenirsi o accorciarsi coll'aumentare la traspirazione; e che coll'aumento pure della medesima essi d' ordinario finiscono; come ancora che si richiamano da tuttociò che altera la di lei escrezione e la soppression ne procura; e l'osservar

parimente che anche il vomito e la catarsi tronca sovente il lor corso, e ne impedisce la rinnovazione, verrebbe sempre più a confermare che dette febbri dipendono da un principio miasmatico che vien ad eliminarsi, come tutti gli altri miasmi, per mezzo degli emuntorj della cute, o per la bocca o pel seccesso.

Anche il dominar che fanno tali febbri in alcuni anni con grave ed estesa energia epidemica, ed in altri all' opposto il limitarsi ad attaccare or questo or quell' individuo con piccola forza e fugace, come fanno appunto tutte l'altre malattie che da miasma dipendono, vien sempre più a confermare la natura miasmatica della cagion produttrice delle medesime.

Mostra parimente che queste febbri hanno per cagione un miasma suo proprio, e che non dipendono da semplice aumento o decremento delle forze vitali il vedere che esse sussistono assieme con altri mali tutt' affatto diversi e disparati; che fanno unitamente a questi il loro corso distinto; e che lungi dal risentirsi sostanzialmente dal trattamento relativo a detti mali, sia pur esso calorifico ed eccitante, sia depletorio e deprimente, richiedono, anche in tale occasione, per esser vinte con sicurezza e presto, la polvere peruviana. Scrive diffatti lo *Stork*, nel suo Anno medico, d'avere spesso osservato che alcuni individui nel mentre erano attaccati da petecchiale o miliare, o altra acuta febbre venivano contemporaneamente affetti da quotidiana o terzana intermittente contrassegnata da' suoi sintomi caratteristici, e che richiedeva la sollecita amministrazione della china, cui prontamente cedendo, lasciava che la

febbre esantematica proseguisse più mite il suo corso. Vide *Mead* parecchie volte la febbre intermittente associata al vajuolo, e richiedere anche in tal caso la sua propria e particolar medicatura. Riferisce il dottor *Ghisi*, di Cremona, nelle sue Lettere mediche, la storia di suo figlio, che essendosi ammalato di fierissima angina nel tempo che dominavano le intermittenti, fu contemporaneamente attaccato da ardita terzana doppia che venne efficacemente soggiogata col mezzo della china, rimanendo in seguito quella sola affezion febbrile ch' era l' effetto della flogosi anginosa. C' assicura in oltre il prelodato pratico d'aver più volte veduto associarsi alle febbri reumatiche ed acute, non che alla stessa pleuritide, talune dell' anzidette febbri periodiche, e d' averle colla china messe in fuga, e così reso più mite il corso e più facile la crisi de' detti morbi primarj. Che se talvolta la sopravvenenza d'un morbo esantematico, o d'un attacco infiammatorio, o d' altra acuta affezione, interrompe il corso a coteste febbri, non è già che ne tolga il fomite o la cagion produttrice, poichè ad onta del trattamento bene spesso attivissimo, e di natura anche diversa e disparata che seco porta la cura de' sunnotati morbi, e che altera notabilmente lo stato delle forze vitali, s'osserva assai di frequente che tornano le nominate febbri, senza nuova cagione affatto che lor possa dare il benchè minimo incentivo, tornan dico, a ripristinare il loro corso, che resta poi perfettamente e costantemente troncato dall' uso opportuno della china, conforme videro replicate volte e il prelodato dottor *Ghisi* e il dottor *Lupi*, medico romano, *Rosentein* e il nostro

professor *Franceschi*, e testè io medesimo in due casi di terzanarj affetti nel corso del loro mal periodico da peripneumonia; lo che non potrebbe giammai succedere, postochè da un miasma proprio e particolare non traessero dette febbri l'origine loro.

E se finalmente, a maggior prova della natura miasmatica della cagion produttrice delle febbri intermittenti, si volesse che fossero pur contagiose, perchè tali sono d'ordinario le miasmatiche, parecchi medici, e segnatamente *Meibomio*, *Lanzoni*, *Chleghorn*, *Evermanno*, *Lauter*, *Hoffmanno*, *Werlhoff*, *Bianchi*, *Borrichio*, *Selle*, *Gio. Pietro Frank*, *Bodei*, *Van Howen*, non che la mia stessa privata clinica ne somministrerebbero non equivoci argomenti. Ma quando ancor mancasse questa condizione alla cagion produttrice delle febbri periodiche, non per questo cesserebbe il diritto di potersi riguardar come miasmatica, subito che sappiamo che riguardar si debbe come tale la cagion produttrice del Grippe, e d'altri morbi miasmatici, sebben l'esperienza non l'abbia fin qui mostrati decisamente contagiosi.

A tutte queste riflessioni ed argomenti s'aggiunga ora il voto di parecchi de' più gravi autori, sì antichi che moderni, cui piace di riguardar come miasmatiche le febbri in questione, e dopo tutto questo non potrà rimaner più dubbio alcuno sull'esistenza di questo miasma, di cui, se tutte le volte non se ne potrà tracciare l'origine, come, a cagion d'esempio, nelle sporadiche che si sviluppano in persone lontane dall'arie palustri, e immuni da tutte quelle circostanze che favoriscono d'ordinario la nascita di tali febbri, se ne dovrà attribuir la cagione o al-

l'inesattazza, o agli ostacoli che si frappongono alle nostre indagini, come ancora all' oscurità in cui siamo della vera natura, e generazione di tutti i miasmi; e si potrà perciò con tutto il fondamento supporlo o spontaneo o acquisito, come appunto si fa nelle sporadiche petecchiali o miliari.

Se dunque per le ragioni fin qui notate, non può non ammettersi che le febbri intermittenti sian figlie d'un miasma proprio e particolare, ne vien di legittima conseguenza, che deve riguardarsi identica in ogni caso la loro natura, conforme appunto facciamo in tutte l'altre malattie miasmatiche. E per verità il supporre co' Rasoriani, che cotesto miasma sia, a differenza di tutti gli altri, di due nature diametralmente tra loro opposte, e che non ostante producano un solo e identico effetto qual è il parossismo delle febbri in questione, siccome è un vero assurdo, come nota ad altro proposito anche il signor dott. *Omodei*, e perciò la buona filosofia ci vieta assolutamente d'ammetterlo. E non è forse, diffatti, identico il parossismo delle periodiche delle maremme o altri luoghi umidi e palustri ove si vuol indigeno e dominante il miasma deprimente e controstimolante, col parossismo delle periodiche de' luoghi d'aria pura ed asciutta ove si riguarda come stimolante il miasma che le produce? Noi per certo vediamo esattamente le stesse vicende d'abbattimento, di freddo, di caldo, d' orgasmo, di sudore e d' apiressia tanto nell' una che nell' altra classe di queste febbri. Ma v' è di più: noi le vediamo entrambe d' una stessa indole flogistica. Di fatti, anche le febbri di maremma si vedono spesso accompagnate o susseguite da itte-

rizie, idropi, febbri ettiche, infiammazioni di tonsille, scorbuto, ostruzioni, fisconie ed altre flogistiche affezioni che si sviluppano in ispecie qualor le dette febbri siano abbandonate a sè stesse, e lasciate durar lungo tempo; ancor queste febbri bersagliano con maggior gagliardìa i giovani, i pletorici, i robusti, e sono più ostinate ne' vecchi, ne' cachetici, negl'individui di fibra lassa; ancor queste febbri si destano d' ordinario nel tempo caldo, e tacciono e si dileguano nella fredda stagione: ancor queste rimangono spesso inasprite dalle sostanze troppo irritanti: ancor queste finalmente traggon vantaggio dalla diaforesi, e spesso restano mitigate e anche vinte dalla purga, dall' emetico, e perfin dal salasso, senza del quale, anche allorquando son di carattere pernicioso, riman talvolta inoperosa la china, nè produce compiutamente il suo effetto se non dopo che esso venga più volte reiterato, come per tutti ne assicura l' impareggiabil pratico *Borsieri*. Che se alcune volte, dopo i salassi, i purganti, gli emetici, il freddo, l'umido, i patemi deprimenti, i cibi vegetabili e le bevande acide, si vedon recidivare o farsi più ostinate, ciò dipende non già perchè siano di natura diversa o astenica, secondo i moderni, mentre ciò si vede succedere anche in quelle dell' altra classe, e quando non dipende dall' evacuazione o dallo snervamento e neutralizzazione della china già inghiottita, dipende dalla soppressione del traspiro, e quindi da un arresto e accumulazione di materia miasmatica nella macchina, come appunto segue in occasione, per esempio, della scarlattina, morbilli, petecchie, e altri morbi miasmatici in cui l' alterazion del traspiro per un

uso incongruo e inopportuno delle nominate cose, anche dopo cessata la febbre, torna a ripristinarla, ovvero dà luogo a mille morbose conseguenze.

Or se la febbre periodica è figlia d'un miasma, e se questo miasma è d'una sola natura, si dee concludere, che subito che la china si mostra decisamente giovevole in alcune (come convien che 'l confessino anche i di lei più dichiarati nemici e detrattori) può e deve credersi opportuna in tutte le vere e legittime febbri intermittenti, conforme appunto con *Borsieri* s'accordano ad asserirlo unanimamente, senza esitazione od eccezione alcuna, tutti i veri pratici. Ma tanto più cresce il diritto di credere che la china giovi e sia ben indicata in tutte le febbri periodiche, in quanto che dal vedere ch'essa (tuttochè non sia un antiflogistico sommo) opera i suoi prodigiosi effetti anche in quelle febbri ove la flogistica affezione è assai vistosa, come, p. e., nella perniciosa pleuritica, nella larvata ottalmica, in quelle accompagnate (e non son poche) da epatidi e splenitidi lente; dal veder parimente che essa opera talvolta, sebben soltanto applicata all'esterno, come osservaron *Pye*, *Alexander*, *Odier*, *Rosenstein*; e dal veder infine che essa opera sebben data nell'apiressia, ed opera senza alterar le funzioni e lo stato della macchina animale, dall'osservar, dico, tutto questo si può con piena ragion dedurre, che essa attacchi in una maniera sua propria (non già, come immaginarono i diatesisti moderni, la periodicità e l'intermittenza, che son nomi astratti e senza sostanza, e che competono in certo modo anche ad altri mali in cui la china non è sì prodigiosa, come

la gotta, l' epilessia, la pertosse ec.), ma bensì attacchi codesto miasma febbrifero, e che operi perciò come lo zolfo nella rogna, come il mercurio nella sifilide; in una parola, ch' essa sia un vero specifico per le febbri in questione.

Che se la china, a non dissimulare la verità, si vede talvolta mancante dell' effetto febbrifugo, osservandosi alcune intermittenti non ceder subito, e anche resistere ostinatamente alla medesima, basta al nostro scopo il sapersi, che non vi resistono per esser di natura diversa dall' altre che obbediscono prontamente alla sua amministrazione; mentre le stesse febbri refrattarie alla china or cedono (come ben sa chi non è novizio nella pratica) agli altri amari, or alla purga, or all' emetico, or al vino, or all' oppio, or alla mutazione dell' aria, or non cedono a nessun metodo curativo e svaniscono spontaneamente; ovvero cedono alla stessa china, dopo alquanti parossismi, o richiedono diversa qualità e dose della medesima; o non cedono finalmente alla china per alcune ragioni che l' intricata oscurissima organizzazione della nostra macchina non lascia travedere, e che confermano questa verità umiliante, cioè che l' infallibilità non può esser l' appannaggio della medicina, come non lo è di verun altr' arte umana.

Ad onta di tutto questo però, l' accingersi alla cura delle febbri intermittenti colla massima in capo che dipendono esse da un miasma proprio e particolare, siano perciò d' una sola natura, e per conseguenza attaccabili in ogni caso col farmaco tanto in esse prodigioso, e vale a dire colla corteccia pe-

ruviana, sarà sempre assai più filosofico e più all' umanità vantaggioso che il riguardar le medesime di doppia natura corrispondente alle due supposte diatesi de' moderni, e limitar quindi la china ad una classe soltanto, ed escluderla affatto dall' altra. Imperocchè, oltre l' esser la diatesi una cosa ideale e affatto ipotetica, come già dimostrai in una mia Memoria diretta all' Accademia Labronica, e inserita nel fascicolo 58 degli Annali Universali del sig. dottor *Omodei*, può esser tal principio nella cura di queste febbri assai spesso funesto, se non altro col far perder tempo in circostanze in cui la più piccola dimora o esitazione può esser fatale alla vita, ossia in occasion di perniciose; in cui, mentre il medico si trattiene ad esaminare e calcolare i caratteri della diatesi non sempre chiari e decisi (e come ponno esser chiari i segni d' una cosa immaginaria, mutabile, contradditoria?) fugge il tempo opportuno per curarle. Danneggerà poi immancabilmente questo principio diatesico ogni qualvolta appariranno i segni della diatesi stenica, dietro i quali lasciandosi d' attaccar la febbre sollecitamente colla china perchè riputata quale stimolo, si farà diventar detta febbre prontamente mortale. Ecco pertanto, che se al più si rischierà, nel primo caso, di dar la china, inutilmente, e senza successo, non si rischia però giammai di nuocere; imperocchè non è la china un farmaco tale che nuoccia allorquando non giova, mentr' essa è un tonico e un astringente, ma non de' più forti. E poi un farmaco che somministrato nell' epoca della mestruazione, della gravidanza, del puerperio, come notò fino da' suoi tempi il *Torti*,

non produce nella macchina sconcerto veruno; un farmaco che dato ad una persona sana non le altera sensibilmente il polso e la circolazione, non sarebbe a temersi neppure in que' casi di febbri in cui per avventura non potesse esser opportuno. Quando che tralasciandosi nel secondo caso di dar la china ov'è sommamente necessaria o vantaggiosa, si rischia ahi! troppo sovente, d'avventurar la sanità e la vita della povera umanità.

Mi riputerò sommamente felice se per la prima volta, che dopo la sua rigenerazione, ho avuto l'onore di favellare a quest'Illustre Letterario Consesso, potrò lusingarmi d'aver provato il mio assunto in guisa da persuader questi miei dotti colleghi ad abbandonar affatto, come in questa, così in tutte l'altre branche della terapeutica, l'idee ipotetiche della diatesi, la di cui perniciosa influenza più che in ogni altro morbo (come lo mostra anche il ravvedimento su questo proposito de' più feroci diatesisti) risalta nella cura delle febbri intermittenti che sono il male endemico della nostra patria.

Saggio d' un' analisi dei fondamenti dell' odierna Dottrina medica italiana, aggiuntivi alcuni prolegomeni di patologia empirico - analitica per un nuovo corso di terapia speciale; del dottore F. G. GEROMINI.

(*Seguito della pag.* 222 *di questo vol.*)

PROLEGOMENI

di patologia empirico-analitica.

§ 1. Noi consideriamo la macchina animale in attualità di vita: ommettiamo ogni indagine sulla genesi di questo fatto indecomponibile: non vogliamo cercarne i fattori, nè stabilire come fece *Brown*, sulla pretesa spiegazione della vita, il fondamento della teoria de' mali.

Prescindendo quindi da qualunque ricerca sul *principio vitale*, e solamente esaminando i fatti relativi a' diversi effetti concepiti dall' economia animale sotto la varia applicazione delle varie potenze riconosciamo che la macchina animale viva, ed ogni sua parte ha la sua proprietà di *concepire all'applicazione degli agenti estrinseci o intrinseci alla medesima de' movimenti indipendentemente dal loro urto, dalla chimica affinità, dal loro elettrico, calorico, magnetico* (1).

---

(1) *Nelle migliori opere di fisiologia e patologia*

Qualunque sia il nome che dare si voglia a questa *proprietà*, noi null' altro intendiamo d'indicare per essa se non un' *espressione generale* di ciò che costituisce la vita, e nella quale, senza enunciare nulla d'ipotetico, racchiudansi tutti gli estremi che i movimenti organico-vitali distinguono da tutti gli altri dell' universo, il che sembra debba bastare per chi non ama perdersi nel misticismo e nelle chimere.

§ 2. L' analisi di tutti i fatti mostratici dall' economia animale ne' varj momenti della vita, e che altro non presentano se non tante modificazioni dei movimenti organici proprj delle speciali parti della macchina viva, ci porta senza tema d' errare a riconoscere in esse due più sensibili generali varietà; una cioè, sotto cui avvi un piacevole, facile e giusto esercizio delle azioni proprie, sia della macchina tutta, sia de' rispettivi suoi organi; l' altra quella sotto cui opposte condizioni si avverano.

§ 3. Questi due sensibili più generali fenomeni manifestantisi durante la vita, vediamo seguire unicamente per la varia applicazione de' varj agenti. Dunque l' effetto primo materiale e sensibile della loro applicazione, ossia del loro contatto sulla macchina viva, non può essere altro se non che un cambiamento de' movimenti organici costituente o un vieppiù facile e giusto loro esercizio, o uno disordinato e incongruo alla primogenia disposizione or-

---

veggansi le ragioni e i fatti moltiplici dimostranti questa verità.

ganica, e alle rispettive funzioni. Ora, quando questi due diversi primitivi cambiamenti vengono avvertiti dall'anima (operazione tutt'affatto spirituale) chiamansi *piacere e dolore* : dunque l' azione, che, mercè l' indagini empirico analitiche possiamo stabilire come primitiva e generale delle diverse potenze capaci d'agire sulla macchina animale, riducesi a indurvi o la *condizione materiale* (1) del piacere, o

---

(1) *Diciamo* condizione materiale o *organica, perchè la percezione del piacere o del dolore nei varj casi, può o non può effettuarsi senza che ciò porti alcuna varietà nei rispettivi effetti successivi, alla produzione dei quali l' accorgimento, e quindi l'influenza dell' anima, non è menomamente necessario. Egli é certo, per cagion d'esempio, che maltrattando o lacerando un dito al disotto d' una legatura fattagli per impedire la dolorosa percezione, vi succederà una flogosi senza che questa abbia luogo; così avrassi vomito in un apopletico cui siasi data forte soluzione stibiata, quantunque non possa in esso effettuarsi l' accorgimento della condizione dolorifica* (irritazione) *eccitata nello stomaco dallo stibio; siccome dissiperassi la lipotimia in un individuo col fargli ingojare qualche buon liquore, senza che abbia provato da questo alcuna piacevole percezione ec. Molte, e per la gran parte occulte, sono per verità le condizioni alle quali nei varj casi è subordinata la percezione della primitiva modificazione organica indotta dalle varie potenze; ma sono per altro tutte del genere di quelle alle quali*

quella del dolore, che di conseguenza vengono a costituire i due fatti primi e più semplici a cui riduconsi, scomponendo, tutti gli svariati fatti o fenomeni che manifesta l'economia animale sotto qualsivoglia condizione di salute o di malattia.

§ 4. I cambiamenti successivi rispettivamente proprj di quelle due primitive modificazioni organiche, giusta la diligente analisi de' fatti dell'economia animale sana e morbosa, portane a stabilire quali mere loro espressioni generali le seguenti due leggi organiche dipendenti però da quella sovrannunciata (§ 1) che tutti in formola più generale li comprende. Una si è, che l'organismo vivente, dietro l'indotta condizione materiale del piacere, concepisce un incremento di movimenti essenzialmente fisiolo-

---

nelle diverse malattie, ed anche nelle medesime, in diversi soggetti, devesi la manifestazione o la mancanza di questo o quell'altro dei fenomeni che diconsi sintomi; *quindi attaccate all' età, sesso, temperamento, regime di vita, stato dell'animo, malattie precedute, e più specialmente alla natura, e gravezza della cagione, alla località sofferente, e sue condizioni di prossimità o lontananza dalle centrali parti sensorie, di continuità o isolamento, e in genere de' suoi legami tutti di tessuto, di vasi, di nervi, di ganglj, di plessi e simili; nel che lume grandissimo possiamo ripromettercì dagli avanzamenti nell'anatomia fisiologica e patologica cui tende il genio in questi giorni avventurosamente spiegatosi per tale sorta di ricerche.*

gico e tendente a rendere la fibra vieppiù atta ad eseguire le proprie azioni e resistere alle cause ledenti. L'altra che, dietro l'indotta condizione materiale del dolore, l' organismo concepisce un incremento di movimenti irregolare, disordinato, ed essenzialmente patologico, ma tendente, per economia organica prestabilita, ad allontanare od ottundere la causa ledente che li promuove (1).

§ 5. Ecco dunque sotto queste due leggi organiche compresi i fenomeni manifestantisi ne' varj momenti della vita per la varia applicazione delle potenze esterne o interne alla medesima. Ora egli è ovvio il domandare a quale di esse apparterranno i moltiplici e svariati fatti che diconsi *malattie*, la cognizione delle quali è lo scopo precipuo della medica scienza. Necessariamente alla seconda, essendosi sempre riconosciuto consistere lo stato morboso nel difficile, doloroso, irregolare esercizio de' movimenti organici costituenti le diverse azioni dell' economia vitale.

Volendo per tempo enunciare con qualche breve denominazione l'idea testè sviluppata della primitiva morbosa modificazione organica, ameremmo si rite-

---

(1) *A chiunque sia alquanto addentro versato nella storia fisiologica e patologica della macchina animale balzeranno all' occhio immediatamente i fatti moltiplici (che qui non è luogo schierare) dimostranti questa verità, già in ogni tempo sentita, ma poeticamente piuttosto che filosoficamente espressa.*

nesse la voce *irritazione*. Allora noi verremmo a dare a questa voce, fin qui sì vagamente dai medici usurpata (1), un valore abbastanza determinato e preciso; esprimerebbe cioè l' idea più lusinghiera che far ci possiamo dello stato morboso, quella della *condizione materiale* o *organica* del dolore.

§ 6. Ora procedendo a considerare le malattie in particolare, l' analisi de' fatti appartenenti alle diverse loro forme tramandatici da' più grandi scrittori di pratica medica e di patologia anatomica, non meno che di quelli somministratici dalla pratica de' migliori medici d'oggi giorno, ci ha condotti a stabilire: 1.° che le malattie consistono sempre in aberrazioni di questa o quell'azione organico-animale, dovute alla condizione materiale di dolore in cui trovasi qualche parte della macchina animale; e di conseguenza, che qualsivoglia malattia fin ora conosciuta, può essere definita *l' esteriore manifestazione più o meno estesa* (2) *de' patimenti cui soggiace que-*

---

(1) Vedi l' analisi dei fondamenti ec., art. V. *Non minore versatilità di concetto ha il vocabolo* irritazione *presso la modernissima scuola francese, se non che pare che più spesso venga usato promiscuamente con quello di* flogosi o flemmasia, *il che, è facile sentire, quanto nella pratica sia per addivenire pericoloso e fatale.*

(2) *Ognuno ben sente che così veniamo noi a prescindere dalla quistione dell'* universalità o località *nelle malattie. Nè temerassi con ciò di perdere una guida allo stabilire le indicazioni curative, mentre*

sta o quella parte. 2.° Che i movimenti organici costituenti questa manifestazione degli intimi patimenti, possono essere nelle varie forme de' mali o *idiopatici* o *simpatici*, od anche *misti* (1). 3.° Che questi

---

dall' incertezza e discrepanza delle idee da illustri patologi prodotte sull' argomento, abbiamo veduto (*art.* IV *e* V *dell' Analisi*) *che i fatti morbosi assolutamente rifiutano una tale classificazione; e in progresso vedremo essere la cognizione de' legami fisiologico-patologici delle parti la guida migliore per fissare le indicazioni curative ne' varj casi di malattie. Il celebre* Testa *riconoscendo ei pure inamissibile la divisione delle malattie in* universali *e* locali (delle azioni e reazioni organiche Cap. II) *pensò che la divisione* più naturale e più vera delle malattie in generale dovesse farsi in lievi e gravi. *Ma anche questa a noi non sembra nè più giusta nè più utile, perciocchè, d' onde si misurerà ella in pratica la gravezza delle malattie? forse da' sintomi? ma quali gravissimi sintomi non si ha spesso dall' isterismo e dalla verminazione?*

(1) *Già s' intende facilmente che per* idiopatici *riteniamo quelli delle parti ove immediatamente si esercita l' azione irritante: tali saranno, p. e., quelli dello stomaco costituenti la nausea, il vomito alla presa di certa quantità, e, in certe circostanze, di tartaro emetico, di bella donna, di digitale, di lauro ceraso, di oppio, di vino, di china, di alimenti ec.; quegli degl' intestini che portano le enteriche evacuazioni alla presa de' drastici, de' cat-*

intimi patimenti sono sempre attaccati ad uno o all' altro dei tre speciali fatti patologici, che noi diciamo *primitivi*; e sono o una *semplice irritazione*, o una *flogosi*, o una *organica alterazione*; i quali fatti primitivi vengono per conseguenza a costituire tre diverse cause prossime comuni ad ogni malattia conosciuta.

§ 7. Per *semplice irritazione* noi intendiamo il primitivo morboso cambiamento de' moti organici che per la legge sovrannunciata (§ 4) si sviluppa immediatamente dietro l'indotta condizione materiale di dolore (§ 3 e 4), ossia dietro l' applicazione di una potenza, o per la sede, o per qualità o per quantità (§ 15) *irritante*, sia ella esterna o interna

---

tivi funghi ec., quelli che succedono nell'occhio all' impressione di viva luce, alla presenza di corpo straniero ec., quelli di un dito cui sta infitto uno spino; quelli dell' interna membrana tracheale per una gocciola d'acqua, per una bricciola di pane ec. Simpatici *diciamo quelli manifestantisi in parti non immediatamente sottoposte all'irritante potenza, ma legate con quelle che ne lo sono mediante rapporti di nervi, di vasi e di tessuto: tali saranno, p. e., i movimenti convulsivi, il vomito, e varie altre forme morbose che succedono per la verminazione, per la presenza del calcolo in vescica, e mille altri. Per* misti *intendiamo quelli composti e dei primi e dei secondi, come sarebbero tutte le malattie febbrili, molti casi di flemmasie, emorragie, profluvj, nevrosi ec.*

(sangue, linfa, bile, latte, urina ec.) alla macchina animale; e che ha per carattere di cessare più o meno presto (1) in un co' morbosi fenomeni che simpaticamente ne dipendono, comunque fossero gravi, quando che sia eliminata o neutralizzata, od ottusa la potenza medesima (2).

§ 8. Per *flogosi* noi intendiamo quel fatto patologico sensibile conosciuto sotto questo nome più che

---

(1) *Diciamo* più o meno presto, *perchè sappiamo benissimo che in particolari individualità i movimenti irritativi, massime i simpatici, e quelli specialmente del sistema nervoso, possono continuare quasi per abitudine anche rimossa la potenza irritante, siccome mostrasi in alcuni casi di epilessia, di isterismo, di febbre periodica ec.*

(2) *La ragione di questo carattere ci sembra possa essere facilmente intesa coll'assomigliare il cambiamento de' moti organici attaccato allo stato di* semplice irritazione, *a quello egualmente oscuro ed egualmente fugace di qualsivoglia molesta sensazione cagionata dal contatto di una potenza disgustosa sì, ma non ledente la strumentale disposizione della parte. Per questo non si pensi però, che un tale stato morboso debba riescire giammai mortifero: esempj non mancano di morte subitanea avvenuta per violenti patemi, per l' impressione di odori od esalazioni particolari, i quali attestano che il sistema nerveo-cerebrale può concepire sotto certe circostanze d' individualità, di cagioni, uno stato d'irritazione per sè stesso letale.*

ogni altro fino dalla rimota antichità intorno alle condizioni interne ed esterne che lo producono, manifestano e debellano, comunque varia sia stata la teoria con cui ne' diversi tempi tentossi di spiegare e decomporre. Esso noi riteniamo come un incremento del primo, ossia dell'*irritazione*, avente però speciali e proprie condizioni solido-umorali (1), per le quali non isvanisce immediatamente allo svanire della causa irritante, ma in ragione di sua gravezza, di organica disposizione della parte affetta, e della natura delle cause, persiste più o meno a lungo, e concepisce degli ulteriori cangiamenti; i principali de' quali sono la suppurazione, l' idrope, le pseudomembrane, l'ingrossamento, l'induramento e ammollimento, la cangrena, l' atrofia e il cancro. Qualifi-

---

(1) *Di queste, quelle che sembrano più probabili, sono: intorno al sangue; aumento di forza plastica e di velocità per incremento d' ossigenazione e di attività nerveo-vascolare; intorno al tessuto celluloso; una forzata sua distrazione; e quelle de' nervi o uno stiramento, o una compressione. É dal complesso di queste intime condizioni che generansi l'altre più manifeste di dolore, di calore, di rossore, di tumore, e d' insolita sensibilità; ciascuna delle quali poi, ne' varj casi pratici, è più o meno apparente, secondo che per temperamento individuale, per disposizione organica della parte affetta, per la sede e qualità delle cause presenti e precedute è impegnata più l'una o l' altra delle acennate intime condizioni solido-umorali.*

chiamo poi anche questo fatto patologico per *primitivo*, in quanto che sotto di esso si comprende un' estesa serie di fatti patologici apparentemente diversi, ma che con una severa analisi si trovano essere di esso mere varietà, dovute alla diversità delle cause, della disposizione organica della parte ove si sviluppa, e del grado della flogosi medesima (1).

---

(1) *E' facile sentire che l' accennata varietà di flogosi, che i fatti pratici ci obbligano a riconoscere, non porterà noi giammai ad ammettere coi browniani, che quel fatto patologico realizzare si possa di natura rispettivamente opposta. Le indagini empirico-analitiche de' fatti relativi ci porteranno bensì a vedere de' rapporti fra molte delle varie più considerabili apparenze e questa o quella delle intime condizioni solido-umorali della parte affetta e rispettiva gravezza, da cui norme importanti ne verranno per l' impiego degli uni o degli altri mezzi curativi; ma e sempre antiflogistici saranno questi, per quanto di molti contraria se ne sia supposta l' azione rispettiva nella teoria eccitabilistica; e sempre flogistiche le cause; e sempre flogistiche le apparenze, per quanto rispettivamente contrarie si siano immaginate nella dottrina delle diatesi; mentre, mercè l' analisi de' fatti pratici fin' ora conosciuti appartenenti alla flogosi, si vedranno gli elementi della varietà delle cause, delle intime condizioni organiche della parte, della gravezza dell' affezione e degli opportuni mezzi curativi, legati in maniera da formare sempre uno e medesimo fatto generale.*

§ 9. Per *alterazione organica* noi intendiamo qualunque degenerazione dell'organismo sia per mollezza, durezza, gracilità, ingrossamento, formazione di sostanza fluida o solida ove naturalmente non esiste ec.

I patimenti a questo fatto patologico attaccati, e l'esteriore loro manifestazione, possono esser dovuti e all' impedito o difficoltato esercizio di questa o quella funzione per la strumentale alterazione della parte; e all' *irritazione* che l' alterazione organica medesima può portare, divenuta essendo ella stessa potenza irritante; ed anche alla flogosi che in molti casi può con essa tuttora sussistere (1).

---

(1) *Così* tuttora sussistente *dissimo essere la flogosi in molti casi* (*e non in tutti*) *d' idropisià*, *la quale poi mai sempre* lavoro *di flogosi si dimostrò* (V. *il nostro Saggio sull' idrope*). *Ma ciò è lo stesso che ritenere* essere l' idrope una flemmassia, *come ci fa dire il sig. dott.* Guani? (V. *il suo opuscolo del controstimolo e malattie irritative*). *Il sig. dott.* G. B. Spallanzani *con chi lo fece avvertito che noi, ben lungi dal difendere, come Egli ha creduto, essere l' idrope sempre stenica malattia; abbiamo anzi dimostrato che non è nè stenica nè astenica: scusossi dicendo, che veramente non aveva letto il nostro* Saggio, *e che si era appoggiato alla relazione altrui. Scommettiamo che una tal scusa sarà per ripetere anche il signor* Guani. *Che se alcuno assai indulgente volesse pure menar buona tal sorta di scusa a questi che in* rimoto angolo *dimora*,

Noi riteniamo questo fatto patologico come *primitivo*; sebbene i fatti pratici dimostrino essere quasi

---

e a quegli cui il Pò da noi divide e il Crostolo, non possiamo certamente non sentire tutto il dispiacere, che un Medico nostro concittadino, altronde per carica e per lumi distinto, in una recentissima sua scrittura discorra di noi meramente sulla parola del nominato sig. dott. di Reggio. Come avrebbe altrimenti potuto dire, che per noi le idropisie siano steniche malattie, quando avesse letto il capitolo settimo del nostro Saggio destinato a combattere appunto la patogenia diatesica comunemente ritenuta, e l'undecimo ove occupandoci delle indicazioni curative dell'idrope vedesi stabilito. « Che ogni caso d'idrope si presenti in pratica sarà certamente qualcuno di questi tre: 1.° o l'idrope avrà seco, e quindi sarà intrattenuto da un attuale stato flogistico delle parti in cui si ritrova: 2.° o potrà esserne con esso già svanita la fonte sia naturalmente, sia mediante il sussidio medico, ed anche il circolo generale delle azioni della vita potrà essere in uno stato pressochè naturale, e perchè l'attività inalante de' linfatici può aver in qualche modo sofferto per la diuturna compressione fatta dal fluido effuso, e perchè alla scomparsa del medesimo non basta la naturale azione assorbente di que' vasi, ma è necessario eziandio che si attivi e s'accresca: 3.° o non solo sarà già dissipato quello stato flogistico, ma altresì i movimenti organici della macchina animale potranno essere af-

fievoliti e languidi, o perchè la sola presenza del liquido morbosamente raccolto può disturbare il conveniente esercizio della chilopojesi, dell'ematosi, e della conseguente nutrizione; o, più deplorabilmente, perchè esistano pur anco delle organiche alterazioni in questa o quella viscera, dalla pregressa flogosi lavorate, che impediscano la normale esecuzione delle indicate funzioni da cui il ben essere dipende dell' individuo. Ognun vede, per tanto, che in tutti i casi d'idrope, la flogosi, fonte della morbosa fluida raccolta, non è sempre sussistente, ma può trovarsi altresì ancorchè sia quella già svanita e vinta. » *Dunque è assolutamente falso chè per noi ogni caso d' idrope si consideri qual malattia infiammatoria e da curarsi col salasso, tuttochè se ne dimostri la patogenia mai sempre da* flogosi. *Nè pure tutti sapranno soffrire pazientemente che lo stesso sig. dottore vadi ripetendo collo* Spallanzani, *e coll'*Amoretti (*) *che* la genesi sempre flogistica dell'idrope è smentita dal considerare gli idropici abitatori delle paludi, quelli divenuti tali in conseguenza di profuse emorragie, gli scorbutici, gli schiavi, i soldati costretti a nutrirsi di cibi guasti. *Imperciocchè tutto ciò sarebbe di qualche peso quando per noi si scambiasse la* flogosi *colla* diatesi stenica; *ma chiunque*

(*) V. *nel fasc.* XVII, *de'* Nuovi Commentarj di medicina *di Padova confutata, paragrafo per paragrafo, l' analisi critica che del nostro* Saggio sull' idrope *ha fatto il sig.* Amoretti *nel vol.* II *della sua* Nuova teoria delle febbri.

lesse quel nostro Saggio *vide bene che della flogosi noi ci facciamo ben altra idea che quella dataci dai diatesisti della loro* stenia *o* iperstenia. *D' altronde, siccome per noi era troppo ovvio pensare, che il volgo incapace di analizzare i fatti avrebbe in quelli e simili fatti trovato difficoltà a persuadersi della nostra teorica empirico-analitica, quindi in un capitolo a parte ci siamo lungamente occupati a disaminare le cagioni dell' idrope comunemente ammesse per errore d' osservazione, fermandoci segnatamente sull' argomento della perdita del sangue. Noi dimostrammo che questa* per sè stessa *non è, nè fu giammai causa dell'idrope, riflettendo che ne' fasti dell' arte non trovasi pure un esempio d' idrope succeduta ad emorragia comunque grave in seguito di ferita vascolare, ciò che fu notato con maraviglia da* Lister; *che quando l' idrope seguì a qualche malattia, di cui sintomo era l'emorragia, l'analisi empirico-patologica del caso rispettivo porta sempre alla dimostrazione della flogosi qual base della malattia; che quando l'idrope seguì alla flebotomia, anche ripetutamente istituita nel decorso di qualche malattia, l'analisi della relativa storia ne dimostra palmarmente l' indole flogistica, e l'autopsia cadaverica ci scopre, in un colla morbosa fluida raccolta, ogni altro lavoro della flogosi. Vana poi a chichessia sembrerà certamente la difficoltà tolta dall' idrope degli scorbutici, de' pellagrosi, degli abitatori de' luoghi paludosi, de' mal nutriti, e simili, quasi che quelli non si fossero giammai veduti attaccati dalla flogosi o viscerale o*

sempre lavoro della flogosi (1), (quando non è l'effetto di qualche violenta azione o meccanica o fisico-chimica) perchè sotto di esso si comprendono moltissime forme de' mali, le quali a bene analizzarle sono mere varietà dovute alla varietà ed intensità delle cause irritanti, della flogosi generatrice, e della località su cui si formano (2).

---

membranosa, e questi vi andassero pure immuni; mentre anzi nelle tristi loro circostanze si può trovare plausibile ragione del perchè le flogosi da cui vengano presi generino più spesso che in altri le idropisie.

(1) *Per molto tempo ci sembrò che l'alterazione organica attaccata alla malattia scrofolosa, alla rachitide, alla pellagra, allo scorbuto, formasse altrettante eccezioni a questo principio. Ora però un' analisi più estesa delle relative osservazioni pratiche de' medici di quest' ultimi tempi, ci rende più proclivi a riconoscere nelle due prime la genesi flogistica, comunque oscurissime ci rimangano le condizioni esterne e interne per le quali e la rispettiva varietà di flogosi, e que' suoi specifici lavori si producano. Ma intorno all' alterazione organica attaccata all' altre due malattie, i fatti che fin' ora noi conosciamo ci trattengono ancora dal ravvisarvi abbastanza chiaramente una patogenia flogistica, sebbene ne' varj casi pratici, sia di scorbuto che di pellagra, occorra spesso d'osservare lo sviluppo della flogosi o viscerale o membranosa, ed ogni sorta dei suoi lavori ne' cadaveri rispettivi.*

(2) *L' annunciata diversità di queste tre cause*

§ 10. Qualunque pertanto sia l'esterior forma morbosa che ci si presenti in pratica, prima di fissare a quale indicazione curativa siasi da soddisfare, dovrassi procurare di conoscere: 1.° se la malattia sia, *idiopatica, simpatica* o *mista* (§ 6, not. 6) e conseguentemente quale sia l'indole e la sede della potenza morbosa o irritante; cioè se tuttora o no sussiste, se attaccabile o no da' nostri mezzi: 2.° da quale de' tre primitivi fatti patologici sia intrattenuta.

---

prossime comuni ad ogni malattia conosciuta, ognuno ben vede che in ultima analisi si riduce al solo grado consentaneamente a quanto abbiamo accennato, opponendoci alla teoria diatesica che due di natura diametralmente opposta ne stabilisce. Niuno però dal vedere portata a questo punto l'analisi dello stato morboso si lusinghi che assai facile ne addivenga la pratica di curare le malattie; mentre non potrà essere proprio che del medico di genio e istruitissimo nell' anatomia fisiologica e patologica, e nelle osservazioni pratiche di tutti i tempi, il vedere alquanto addentro i difficili e importanti elementi dell' indole, sede, gravezza e varietà del fatto patologico primitivo cui sta la malattia attaccata; dell' esistenza e qualità della potenza irritante, e delle leggi patologico-terapeutiche rispettivamente proprie. E di vero che assai male si apporrebbe colui, che considerando di primo aspetto, e superficialmente le nostre idee patologiche fosse portato in pratica a sospettare quasi sempre dell'esistenza di flogosi, e credesse d' avere nella flebotomia un

§ 11. Difficile, come ognuno sente, è questo punto di pratica; anzi è sempre stato e sarà, più o meno, in ragione contraria de' veri progressi che farà la clinica, lo scoglio dell' arte, e la pietra lidia onde giudicare dell' abilità del medico. La cognizione però delle indagini fatte onde scoprire i legami fisiologici delle parti e rispettive funzioni; ulteriori esatte esperienze; lo studio della semiologia fatto colle osservazioni cliniche ed anatomico-patologiche di tutti i tempi, al che lo stesso *Brown* non potè non eccitare i medici, quantunque a tutt' altro portasse il suo sistema, potranno formare un più o meno felice e perspicace occhio medico onde rilevare nella varia esteriore manifestazione degl' intimi patimenti, da

---

mezzo curativo se non altro giammai contrario. Oltre che il salasso non è il miglior rimedio per ogni caso di flogosi, come puossi già pensare dalle notate varie condizioni organiche della flogosi, e come sull'appoggio delle osservazioni di tutti i tempi, verrà dimostrato nell' opera pratica, non sapremmo mai abbastanza avvertire, massime i giovani medici, dell' importanza somma di ben distinguere, nella considerazione pratica de' mali, lo stato di semplice irritazione, *nel senso superiormente spiegato, da quello di vera* flogosi. *Vedremo anzi per molti fatti tolti dalla pratica e nostra e d' altrui, come non rare volte il salasso praticato e ripetuto in casi di semplice irritazione abbia agevolato lo sviluppo di flogosi che mal si credea d' abbattere o di prevenire.*

quale de' tre fatti patologici primitivi siano prodotti, ed ove ne esista la sede; cioè a dire, se sia nell' organo o sistema che più si mostra sofferente, o veramente in qualche altro simpatizzante per identità di struttura, per vicinanza o per legami nerveo vascolari, nel che, oltre la storia ben ponderata dei fenomeni presenti e passati, gioverà pure assai quella delle nocive cause precedute.

D' altra parte, siccome le esposte considerazioni naturalmente conducono a stabilire un' idea fondamentale dello stato morboso, quasi diremmo generalissima, quella cioè dell' *irritazione* (comunque varia ne sia l' esteriore manifestazione), e per conseguenza anche una indicazione curativa in certo qual modo comune, vale a dire quella d' eliminare o neutralizzare, od ottundere la potenza irritante insegnataci dalla stessa natura (1), ossia dai fatti

---

(1) *Bene scorgesi che nel nostro senso questa non è la* forza medicatrice, *non è l'* anima *di* Sthal, *non è insomma una forza intelligente. E per verità come potrebbesi mai in tal modo considerarla se è tanto ovvio l' osservare in pratica che i movimenti organici susseguenti all' azione irritante, nel mentre tendono ad allontanare* (§ 4) *od ottundere la causa ledente, spesso spesso trasformano ed alterano la disposizione organica della parte in modo da renderla inetta all' esercizio delle rispettive funzioni, per cui, se dessa è importante alla vita, la morte ne è la conseguenza? Di fatto, se i movimenti organici sviluppatisi in un dito cui siasi infitta una*

moltiplici che abbiamo creduto d' esprimere nella legge patologica sopra enunciata (§ 4), così minorata alquanto ne risulta la difficoltà della parte pratica dell' arte di guarire, mentre per altra parte spiegato ci viene il perchè que' medici d' ogni età, che dietro queste o quelle vedute teoretiche appoggiavano la cura de' loro infermi più agli evacuativi che a qualunque altro sussidio, siano sempre stati di pratica più felice.

§ 12. Ma venendo alle indicazioni speciali, cioè relative e proprie a ciascuno de' tre primitivi fatti patologici, ecco cosa ci sembra di potere stabilire:

1.° Quando l' esterior forma morbosa è attaccata ad una *semplice irritazione*, comunque estesi, gravi, violenti siano i fenomeni morbosi che si presentano (e lo saranno in ragione specialmente dell' importanza della parte affetta) ad altra indica-

---

spina, i quali manifestamente tendono ad allontanarla, e l' allontanano in effetto mercè della suppurazione, o ne ottundono l' impressione dolorifica coll' intonacarla di linfa plastica, se, diciamo, si sviluppano in un viscere la cui integrità sia necessaria alla vita, non tarderà certamente a seguirne la morte. Molto meno poi si potrà dire siano que' movimenti eccitati dall' anima, *perciocchè nella località ove si sviluppano esistono tutte le condizioni necessarie a produrli, nè è per ciò punto necessario, siccome abbiamo veduto, l' accorgimento della succeduta condizione materiale del dolore o del piacere.*

zione curativa non hassi a soddisfare se non alla comune e generale, quella cioè di eliminare, neutralizzare, od ottundere la potenza irritante, essendo proprio, siccome indicammo, di questo primitivo e più semplice fatto patologico di cessare al cessare dell'azione irritante. Ora la potenza irritante può essere o no a portata de' nostri mezzi. Quindi de' nostri sussidj capaci di soddisfare a questa indicazione, altri sono diretti ed altri indiretti. I primi sono quelli atti ad eliminare o neutralizzare immediatamente la potenza irritante. I secondi sono quelli capaci di moderare od attivare, e, in una parola diriggere i movimenti organici irritativi al fine che venghi o espulsa od ottusa la potenza irritante, senza che in ciò succeda alterazione organica in questa o in quella parte la cui integrità sia essenziale al benessere delle funzioni (1).

Chiaro dunque risulta che quest' ultimi mezzi curativi dovrannosi impiegare principalmente nei casi in cui la potenza irritante o per sua natura, o per la sua situazione non è più suscettibile d' essere dai nostri mezzi immediatamente attaccata.

---

(1) *In ciò stassi per noi racchiuso tutto il vero delle Ippocratiche osservazioni intorno alle* crisi, *le quali vedrannosi sottoposte alle nostre indagini empirico-analitiche ove nel* Corso di terapia speciale *si tratterà delle malattie febbrili contagiose. Intanto ci è oltremodo soddisfacente il trovarci anche in questo punto di pratica non molto discosti dai pensamenti dell' ill. clinico, il sig. cons.* Brera, *da quanto vediamo scritto al* § XIX *della citata sua opera.*

2.° Quando l' esteriore forma morbosa si riconosce dovuta ad una *flogosi*, la propria indicazione curativa, oltre quella d' eliminare od ottundere la potenza irritante se mai sia attualmente esistente, è di tre specie: cioè diminuire l' incremento dei moti organici generali e locali; promuovere il costringimento del tessuto cellulo-vascolare della parte affetta, quando la situazione di questa sia tale da potervi portare i mezzi a ciò opportuni; eccitare in qualche altra parte simpatizzante coll' affetta, o una irritazione, o anche una vera flogosi, perchè un gran numero di fatti pratici osservati in tutti i tempi ci porta a stabilire come una legge patologica dell' irritazione, e, meglio, della flogosi, l' *escludersi reciprocamente* sotto date condizioni di somiglianza, d' intensità e di situazione (1).

( ) *Questa legge inconcussa, e vera espressione generale di tanti fatti relativi alla scomparsa o guarigione di molte flogosi al prodursene altre, o artificialmente, o naturalmente, ci sembra non potersi conciliare colla legge dell' eccitamento flogistico annunciata dal chiarissimo* Tommasini, *cioè che* diffondendo i suoi raggi nell' intero sistema lo stenizza in proporzione e ne alza l' eccitamento (*Febb. gialla, n.* (28). *Da questa legge derivò egli il buon effetto de' vescicanti applicati nel corso de' tifi. Ma ora che queste malattie si riconoscono a ragione attaccate ad uno stato o irritativo o flogistico, come potrassi il fatto spiegare? Si dirà con* Rasori *essere dovuto alla loro azione* mediocre controstimolante?

3.° Quando finalmente l'esterior forma morbosa è dovuta ad una *alterazione organica*, l'indicazione

---

(*Storia della febb. pet. di Genova*). *Ma all' ingegno sempre sodissimo di* Tommasini *non essendo permesso ripetere questa frivolezza, fu giuocoforza ammettere i fatti che il vantaggio riguardano de' vescicanti nei casi di languore de' moti vitali, e, nel senso delle diatesi, d'* astenia, *e rigettare quelli relativi al loro buon effetto nel corso delle flogosi: a tale fu egli condotto nella sua bella Memoria sull' azione de' vescicanti inserita nel Giornale med. chirurgo di Parma. Noi invece, cui l' imparzialità per qualsivoglia teorica non permetteva di negare nè gli uni, nè gli altri fatti troppo avverrati dall' osservazione di tutti i tempi, nel che ci sarà mai sempre d' esempio il sommo de' pratici* Massimiliano Stoll (*), *trovammo nel buon effetto che si ha dell' uso de' vescicanti nel corso delle flogosi null' altro che un fatto da aggiungere a molti altri*

(*) *Ecco come rispondeva questo gran clinico alle belle ragioni di* Tralles *controindicanti l' uso de' vescicatorj nelle pleuritidi: « Nescimus equidem adæquatas rationes, quare, febre licet et hic presente et subinde validissima, vescicans, stimulantissimum remedium in pleuritide reumatica dolorem tollat, febrimque: at vero ratiunculas nostras, utut perpulcras, silere fida rerum, aliter ac ratiocinabamur, se habentium, observatio doset. »* (*Ratio medendi, pars.* I.)

curativa; oltre quella propria dell' irritazione e della flogosi cui dovrassi soddisfare ogni volta che vi

---

dimostranti l' escludersi reciprocamente delle medesime; e così vieppiù corroborar questa stessa legge patologica (*); *tanto più avendo anche potuto per l' analisi di molti fatti morbosi avvicinarci a determinare le condizioni cui è attaccato il maggiore o minor vantaggio di quel mezzo antiflogistico nelle varie forme ed intensità di flogosi, quindi riconosciuto che la causa per cui è stato da molti screditato come o inutile o dannoso si è per avere voluto appoggiare ad esso principalmente o unicamente la cura di flogosi, che per l' intensità, per la natura delle cause e delle parti affette richiedeva mezzi antiflogistici più pronti e più efficaci che non sono i vescicanti, cioè a dire le cavate di sangue copiose e a brevi intervalli ripetute. Noi mostreremo a suo luogo, che, quantunque i vescicatorj in ragione di*

(*) *Contro la verità di questa legge non istarà certamente il vedere molte volte infiammate simultaneamente varie parti, quindi coll' infiammazione del petto anche quella di qualche viscera addominale e viceversa. Chi non riguarderà in questi casi l' affezione flogistica come unica e complessa, ossia chi altro non vedrà se non gli esempj d' una speciale gravezza ed estensione del processo flogistico? Ciò ne sembra mirasse ad esprimere anche il* Morgagni *dicendo che in questi casi* sanguis est ad faciendas inflammationes valde idoneus.

siano complicate, sarà quella che l' esperienza di mano in mano potrà suggerire relativamente all' uso di sostanze medicamentose ellettivamente operanti su questa o quella varietà d' organica alterazione, e su questo o quell' organo o sistema affetto.

§ 13. Dovendosi ora ridurre al gran punto quanto difficile, altrettanto importante della medica scienza

---

loro estensione presentino sempre un eccellente mezzo antiflogistico, non dovrassi affidare ad essi principalmente se non la cura di flogosi congeneri a quella da essi sulla cute promossa; il che verrà eziandio appoggiato all' osservare in pratica la legge patologica della flogosi d' escludersi reciprocamente più spesso avverata ne' casi di flogosi risipelatosa o membranosa di quello che trattandosi di flogosi flemmonose o parenchimatose. Egli è perciò che nelle flogosi gravi e flemmonose, intanto che il vescicatorio produce il suo rispettivo effetto, ai nostri infermi s' instituiscono talvolta più missioni di sangue (*).

(*) *Non si creda da ciò che noi fossimo apostoli della botalliana medicatura: anche in questi casi di straordinaria intensità di flogosi abbiamo la compiacenza di non trovare necessario portare tanto oltre il salasso come ora da molti si pratica, il che attribuiamo all' esserci per l' esperienza persuasi della necessità di cavar sangue più coraggiosamente che non suolsi, ma nei primi opportuni istanti, che sono, come tutti i pratici sanno, fatalmente assai brevi.*

quello della classificazione delle varie sostanze in ragione dell' azione rispettivamente comune dedotta dal più gran numero di fatti, ci sembra di non andar lungi dal vero stabilendo, che quattro siano le speciali azioni, e quadruplice per conseguenza la classificazione in che possano essere divise le varie sostanze capaci d' agire sulla macchina viva, e costituenti tanto le morbifiche quanto le medicamentose potenze. Ecco adunque su ciò quello che i fatti ci sembra conducono a ritenere:

Che vi siano delle sostanze contenenti de' principj affini all' organizzazione ed assimilabili, le quali applicate che siano in tale quantità e sopra parti vive capaci d' assimilarli, v' inducano un incremento de' moti organici piacevole, ossia congruo alla disposizione organica della fibra impressionata. Dovendo poi esprimere quest' azione con qualche voce, la diremo *stimolante*, con che si riterrà sempre d' indicare un' azione essenzialmente fisiologica, e, come già abbiamo indicato (§ 4), tendente a rendere la fibra vieppiù atta ad eseguire le proprie azioni e resistere alle cause ledenti. Di tale azione sembrano capaci tutte le sostanze alimentari, le aromatiche, le alcooliche, l' aria atmosferica, il calorico, l' ossigeno, la luce, e forse l' elettrico e magnetico.

Che vi siano altre sostanze medicamentose o venefiche giammai capaci d' esercitare l' azione *stimolante* nel senso orora espresso, forse perchè inassimilabili dall' economia animale specialmente umana. Di queste, molte, qualunque sia la quantità e la parte su cui si applicano, altra azione primitiva non manifestano che l' *irritante*; comunque salutari

ne possano essere talvolta i successivi effetti; mentre altre, specialmente al regno vegetabile appartenenti, contenendo probabilmente un principio narcotico o torpente (sia egli l'*acido prussico* o la *strichnina*, o il *morfio*, che giusta le più recenti sperienze hanno mostrata un'analoga azione sull'economia vitale, e forse constano eziandio de' medesimi principj elementarj) applicate che siano in tal quantità, e sopra parti modellate a sentirne l'effetto, diminuiscono o aumentano primitivamente il *momento* de' movimenti vitali. Alla prima categoria ci sembra siansi da riferire i metalli, le terre, gli alcali (1), e le rispettive chimiche composizioni, gli acidi concentrati, tutti i drastici (2), oltre i con-

---

(1) *A chi si maravigliasse come non siasi ritenuto fra gli stimolanti il gas ammoniacale se tanto efficace mostrasi a dissipare i deliquj le lipotimie, faremmo riflettere, che dunque egualmente stimolanti avere si dovrebbero le punture, le ustioni, mezzi tutti con pari vantaggio adoperati nelle medesime affezioni, il che ognun vede quanto sia lontano dalla nostra maniera di considerare l'azione* stimolante.

(2) *Con qual animo potrassi soscrivere all' idea Rasoriana che l' azione primitiva di queste sostanze sia la* controstimolante, *e che alla medesima sia dovuto l' incremento delle secrezioni umorali da esse prodotto, quando egli è certo che non viene impedito col prendere simultaneamente o successivamente delle sostanze ammesse d' azione opposta;*

tagi. Alla seconda il lauroceraso, l'iosciamo, il pa-

---

quando quest' effetto sensibile porta necessariamente all' idea d' un' attivazione nell' azione nerveo-vascolare della parte da cui emana; quando finalmente per poco intenso che risulti sotto l' uso di queste sostanze, si cambia in una flogosi, a domare la quale sono necessarie le emissioni di sangue, i diluenti, i mucilaginosi, e simili mezzi ritenuti controstimolanti (*)? *Nè potrà essere superiore a queste riflessioni, nè concludente a riconoscere*

(*) *Quando contro noi si riflettesse che sotto la presa de' sali medj, per esempio, anche prima che portano evacuazione si prova un senso d' angoscia, di brividio, di languore, ossia uno* stato di controstimolo *risponderemmo che ciò esprime ben meglio uno stato di* molestia, *di* patimento *che dal tubo gastro-enterico diffondesi più o meno all' universale della macchina pel contatto nel nostro senso* irritante *di quelle sostanze inassimilabili. E ciò è sì vero che quando tali divengono o per quantità o per acquisita disposizione organica della parte, anche le sostanze* stimolanti per eccellenza *il vino, gli aromi, gli alimenti inducono gli stessi fenomeni morbosi; dal qual fatto poi ci sembra venire assai bene dimostrato o che l' azione controstimolante è comune tanto alle une quanto alle altre sostanze (il che è in opposizione a quanto vuolsi sostenere) o che non è quella cui debbansi gli accennati fenomeni morbosi.*

pavero (1), il lolio, la belladonna, la noce vomi-

---

da quelle sostanze una primitiva azione controstimolante. *l' averle osservate vantaggiose in malattie ove anzi una smodata evacuazione umorale si manifesta, e l' aver veduto diminuirsi questa sotto il loro uso. Imperciocchè, chi potrà negare asseverantemente che ciò sia piuttosto dovuto alla eliminazione (procurata dalle medesime sostanze in quelle poche evacuazioni da esse promosse) delle cause materiali da cui la morbosa evacuazione umorale fosse prodotta e intrattenuta? Un esempio renderà chiara questa nostra d' altronde ovvia riflessione. In una dissenteria per gastricismo o per vermini, l' attivazione delle enteriche evacuazioni indotta dall' irritazione esercitata da quelle straniere sostanze, finchè non sia tale da liberarne il tubo alimentare, persisterà, ed anche alla lunga diverrà compagna della flogosi successivamente insorta. Ora, se prima che questa sviluppisi vengano per avventura amministrate delle sostanze emeto-catartiche atte a promuovere tal muovimento enterico che porti l' eliminazione delle straniere sostanze, verrà necessariamente a diminuirsi il numero delle enteriche evacuazioni, e, in una parola, cesserà la dissenteria; ed ecco quindi il modo per cui sostanze eminentemente* irritanti *ed evacuative diventar possono medicamentose di uno stato morboso da una condizione irritativa intrattenuto.*

(1) *Ognun qui vede che noi torniamo cogli antichi nel modo di considerare l' azione di queste*

ca, il tasso baccato, e tutte le potenze virose, oltre il veleno viperino.

---

sostanze, alle quali, se si vuole, concederemo pure la denominazione di controstimoli, *semprechè vi si ritenga pur l' oppio. E veramente, quando* Brown *volle escludere l' azione primitivamente sedativa, stupefaciente de' moti vitali, ritenendola invece un effetto della massima azione stimolante, dovette in un coll' oppio ammettere tali e il lauroceraso, e la belladonna, e tutti i vegetabili congeneri. Ora i fatti e le ragioni per cui gl' illustri riformatori di* Brown *rivendicarono a queste sostanze la facoltà di diminuire primitivamente il movimento organico vitale, hanno noi condotti a riconoscerla pure nell' oppio, massime rinvenendo per questa, a preferenza delle altre indicate sostanze, osservazioni ed esperienze moltissime che ne lo dimostrano fornito, quali sarebbero ad esempio, quelle di* Wirtenshan, Sproegel, Buttler, Remmet, Thomasen a Thuessink, *che in quest' ultimi tempi si distinsero nel riconfermare l' azione dell' oppio come immediatamente sedativa e deprimente la forza nervosa. Del resto, sono abbastanza note le esperienze di* Haller, Monro, Zimmermann *per le quali l' amministrazione dell' oppio agli animali, lungi dal produrre un incremento d' eccitamento, li faceva cadere in sommo languore, e perdere col sentimento la vita.* Blane *vide prontamente estinguersi l' irritabilità delle anguille immerse in una soluzione acquosa d' oppio, ciò che pure osservò accadere alle sanguisughe il cel.* Fontana. *Eguali*

effetti Eusebio Valli *vedea accadere nelle rane dall' azione dell' oppio, siccome del tabacco, sul loro cervello denudato. Noi dopo d' avere (per ripetute esperienze) dall' uso d' un grano o due d' oppio presi in istato di salute e di digiuno, sempre provato per primo effetto un senso di spossatezza, di languore, perfettamente somigliante a quello prodotto da continuato cammino e da lungo digiuno; dopo d' avere sentiti i medesimi effetti dall' estratto d' iosciamo e dall' acqua coobata di lauro-ceraso, potemmo sempre fugarli con vino generoso, coi liquori alcoolici e cogli alimenti, mentre s' aggravavano ogni volta che fossimo ricorsi all' iosciamo, al lauroceraso avendo preso l' oppio, e viceversa. D' altronde si sa per l' esperienze di* Fontana *e del prof.* Mangili *che l' oppio puro punto efficace non mostrasi a vincere gli effetti del veleno viperino, contro i quali è sì vantaggioso l' uso del vino e dell' ammoniaca. Ed a superare la difficoltà che taluno credesse opporvi nella nota efficacia della teriaca per i morsicati dalle vipere, sarà valida quanto ovvia la riflessione sulla quantità grande di droghe o d' aromi che in un coll' oppio entrano alla composizione di quel medicamento. Altro appoggio alla sentenza che cogli antichi noi difendiamo, ci somministra il sapere che molti chirurghi, dietro il* Majocchi, *prima d' intraprendere la riposizione delle membra lussate amministrano l' oppio, con cui ottenendo d' indebolire e rilassare la forza muscolare de' loro ammalati, agevole riesce il ricomporle, il che altri ottengono con abbondante*

evacuazione sanguigna, co' nauseanti e co' drastici. Venendo poi all' uso medicinale dell' oppio, lo troviamo dai più celebri medici adoperato con vantaggio in malattie che manifestamente si riconoscono attaccate ad uno stato o irritativo o flogistico, siccome puossi vedere nelle opere di Willis, Sydenham, Pringle, Hoffmann, Boerhaave, de Haen, Störk, Morton, Baglivi, Huxham, Sarcone, Vogel, Cullen, Borsieri, *ove trovasi usato in non pochi casi di flogosi esantematiche, di pleuritidi, di peripneumonie, d' enteritidi, di metritidi e d' altre congeneri malattie. Il dott.* Althof *commenda l'oppio nelle affezioni sifilitiche aventi corrosioni ed infiammazioni di parti, riflettendo altresì che l' oppio crudo merita la preferenza sopra il laudano e la tintura tebaica*, perchè il vino e gli aromi che queste preparazioni contengono, non possono per conto alcuno convenire nei sintomi infiammatorj. *Lo stesso autore riporta la storia d' un uomo* non già, *come egli si esprime*, d' irritabile sistema nervoso, ma anzi assai robusto ed indurato, *affetto da acutissima gonorrea con le glandule inguinali gonfie e dolenti, cui ordinò tre grani d' oppio tre volte al giorno, e prestamente ottenne il più grande sollievo, siccome ebbe a sperimentare usandolo anche in casi di grave orchitide, di fimosi, d' ulceri assai dolenti ed infiammate, di dolori osteocopi in soggetti robusti. Egualmente* Bell *confessa, che ne' casi d' acutissima gonorrea l' oppio è il migliore di tutti i rimedj, poichè toglie il dolore, l' irritazione, il tenesmo; così nell' incordatura del pene fa pari*

conto dell' oppio come del giusquiamo. Il sig. dott. Vincenzo Chiarugi, *nel suo Trattato della pazzia, assicura d' avere ottenuti ottimi effetti dall' uso dell' oppio in quella pazzia in cui il cervello trovasi peccante per eccesso, il che vien indicato dalla pertinace veglia, dalla violenta inquietudine, dal vigore de' polsi, dalla voracità, dalla sete e da altri sintomi analoghi, e, come egli si esprime, nei casi medesimi in cui giovano gli estratti di stramonio e di giusquiamo, il bagno freddo a lungo continuato, le missioni di sangue, le purgazioni alvine, tutti i refrigeranti, i subacidi, i diluenti, i vegetabili conditi coll' aceto, i frutti, ec.; mezzi tutti a' quali dà la denominazione di* cura sedativa. *Il dott.* Giannini *assicura d' avere coll' oppio troncate delle peripneumonie sul loro nascere, le quali nell' odierna scuola non si direbbero certamente asteniche, siccome per tali non avrebbe pure considerati (tranne per la preconcepita azione del rimedio) i tre casi di tosse ostinata riportati nel di lui* Saggio sulla diagnosi, *ch' ebbero guarigione dall' uso dell' austo narcotico: molto meno astenica si sarebbe ritenuta la pleuroperipneumonia di quel fanciullo curato dal cel. cons.* Frank, *ove l' oppio calmava sì mirabilmente la tosse fierissima e il dolore (osservazione riportata nell' opuscolo:* Jacobi Sacchi in principia theoriae brunonianae animadversiones). *Affetti noi da lieve flogosi bronchiale, volendo mettere a confronto l' azione dell' oppio con quella dell' iosciamo, così procedemmo: Un giorno prendevamo due grani d'oppio polverizzato ripartiti*

in quattro dosi; nulla il seguente: il terzo giorno dodici grani d'estratto d'iosciamo ripartiti in quattro prese, lasciando egualmente il quarto senza alcun rimedio. In questo modo praticando, nel corso di 12 giorni ebbimo ad osservare costantemente che sotto l' azione tanto dell' una, quanto dell' altra sostanza la tosse taceva, i polsi si facevano languidi, un senso di grave fiacchezza occupava le nostre membra, ma che la durata di quest' effetti limitavasi unicamente al giorno in cui prendevamo uno o l' altro rimedio. Più volte avendo in cura simultaneamente delle peripneumonie approssimativamente d' eguale intensità, ed amministrando per unica medicina in un caso l' acqua coobata di lauroceraso, in un altro l' austo narcotico, non potemmo mai rilevare diversità veruna d' effetti; e procedendo di pari passo nelle emissioni di sangue, fummo egualmente contenti sì d'uno che dell' altro rimedio. Da questi fatti, che verranno prodotti dettagliatamente nel nostro Corso di terapia specia e, *potemmo riconoscere egualmente il motivo per cui molti illustri medici assicurino di non aver dall' oppio ottenuti buoni effetti nella cura de' mali infiammatorj: ed anche prima di* Brown *sia stato per questi screditato, come rilevasi dalla voluminosa opera di* Tralles, *su tale argomento: questo è quello stesso che ci rese ragione de' lamenti egualmente fatti all' uso de' vescicanti, e che dipende dall' essersi attribuito a questi e a quello degli effetti tutt' affatto dovuti all' indole e alla gravezza dell' affezione, o, ciò che torna lo stesso,*

Finalmente che ve ne siano di quelle la cui applicazione in ispecie sulle parti esterne vi produca un costringimento; ed altre un ammollimento del tessuto cellulo-vascolare (1). Di quest' ultime sembra siano le sostanze mucilaginose e oleose; e delle prime gli acidi, alcune preparazioni metalliche, per esempio, le marziali, le saturnine; le sostanze contenenti il tanino, e molte altre delle superiormente indicate in certa quantità, e su certe parti applicate (2).

---

all' insufficienza del rimedio per vincerla, la quale è comune a tutti i mezzi medicamentosi antiflogistici i meno controversi, quando non s' ajutino col principale di tutti, la missione di sangue, pronta, copiosa e ripetuta in ragione della gravezza della flogosi.

(1) *Ognuno sentirà bene che l'uno e l' altro modo d' azione è tutto fisico - chimico, mentre si può vedere effettuato anche sopra un animale privato di vita; quando invece l' azione dello* stimolo, *del* controstimolo *o* torpente, *o dell'* irritante, *superiormente disaminata, è tutt' affatto vitale; poichè i cambiamenti rispettivamente proprj non si realizzano che nei movimenti organico - vitali, ossia mai sempre in attualità di vita, comunque oscura potesse in molti casi d' asfissia sembrare.*

(2) *Nell' annunciare queste speciali azioni rispettivamente proprie delle diverse sostanze, abbiamo sempre avuto riguardo a questi due elementi; della* quantità, *cioè, e della* disposizione organica *della parte su cui s' applicano, perchè i fatti ci ob-*

bligano a ritenere che tutte queste sostanze ogni volta che applicate siano in certa quantità, o sopra parti la cui disposizione organica primigenia *o* acquisita *le renda incapaci di concepire il cambiamento attaccato all' azione loro speciale, esercitano sempre l' azione generale, quella d'* irritare. *Così non* istimolando, *ma* irritando *agiranno, per esempio, le sostanze alimentari, il vino, i liquori, gli aromi presi in quantità superiore alla facoltà assimilativa o digerente dello stomaco, quando, invece di produrre i fenomeni dimostranti un piacevole incremento delle azioni organico-animali, inducono angoscia, abbattimento, nausea, vomito, deliquj e simili morbosi fenomeni. Egualmente non già* sedando, torpendo, controstimolando, *ma bensì* irritando *agiranno l' oppio, l' iosciamo, il lauroceraso, la belladonna, e simili sostanze amministrate agli animali in dose sotto cui periscono coi sintomi più terribili d' infiammazione, la quale effettivamente rilevasi nello stomaco, negl' intestini, nell' encefalo* (*V. l'* Analisi, *art.* II). *E relativamente alla diversità d' effetto delle potenze secondo le diversità delle parti su cui vengono applicate, diremo per esempio, che la disposizione organica* primigenia *dell' occhio incapace lo rende d' assimilare il vino, e quindi di concepire la di lui azione* stimolante, *ed essere la disposizione organica* acquisita *che rende lo stomaco sotto la gastrite egualmente incapace di concepire l' azione stimolante dell' alcool, degli alimenti che di conseguenza diventano* irritanti, *ec.*

(*Sarà continuato*)

De la folie, *ec.* — *Della pazzia: Considerazioni sopra questa malattia, sua sede e sintomi, natura e modo d' azione delle cause, andamenti ed esiti, differenze che la distinguono dal delirio acuto, mezzi di cura convenienti, e ricerche cadaveriche. Opera del sig.* GEORGET, *dottore in medicina della scuola di Parigi, antico medico interno di prima classe della divisione delle pazze alla Salpétriére.* — Parigi, 1820, in 8.°

Fra le opere medico-pratiche che vanno comparendo in Francia a sostegno della dottrina che colà chiamasi fisiologico-patologica, primeggia certamente quella che annunciamo del sig. *Georget*, distinto medico di Parigi; e se dessa è il frutto, come egli assicura, delle osservazioni sulle malattie della mente per le quali è sì opportunamente collocato, crediamo far cosa grata ai nostri lettori dandone conto non senza qualche estensione in questi *Annali*.

Al Trattato teorico pratico della pazzia è premessa un' *Introduzione* in cui l' autore espone delle considerazioni generali fisiologiche e patologiche sopra il sistema nervoso, e sopra la *sede* e *natura* delle malattie, intorno le quali con piacere lo sen-

tiamo assicurare che *loin de m'avoir guidé dans l'étude de la folie, m'ont au contraire été suggérées par cette étude même, et par l'observation d'un grand nombre de faits.*

Dovendo pertanto il sig. *Georget*, giusta il di lui proposto, dire alcuna cosa del cervello e sue funzioni nello stato sano onde facilitare lo studio d'una malattia che specialmente consiste nel disordine delle medesime, cerca prima di tutto di stabilire la tesi che « l'insieme delle facoltà costituenti l'intelletto, appanaggio quasi esclusivo dell'uomo, e che gli animali non possedono che imperfettamente e a tenore de' loro bisogni, qualunque ne sia la causa primitiva, è essenzialmente legato all'organizzazione, o, in altri termini, che « l'organo cerebrale è una condizione indispensabile alla manifestazione dell'intelletto, qualunque ne sia il modo d'azione. » Mostra quindi l'autore, che nelle differenti specie d'animali il volume del cervello non è in rapporto nè colla massa del corpo, nè col volume de' nervi con esso comunicanti, nè col grado di perfezione de' sensi. Il bue, che pesa sette o otto volte più dell'uomo ne ha il cervello meno voluminoso; nei serpenti il cervello è nulla più grosso di ciascuno dei nodi del loro midollo spinale: il nervo olfattorio del cane è voluminoso quasi quanto tutti i nervi dei sensi insieme riuniti dell'uomo, quando che ne è assai più piccolo il cervello. Invece lo sviluppo di quest'organo, e specialmente delle sue parti superiori e anteriori, è relativo al grado dell'intelligenza: la fronte non trovasi propriamente che nella specie umana, la

quale sola fra gli animali è dotata di sì alto intendimento. Presso l' uomo il volume del cervello, ed in particolare della fronte, è quasi sempre relativo al grado del rispettivo intelletto: quasi tutti i grand'uomini, i vasti genj, hanno grossa la testa e anteriormente assai prominente, gl' idioti, al contrario, l' hanno qualche volta sì piccola, sì depressa nella parte anteriore che rassomiglia più o meno a quella d' una scimia. E qui l' autore avverte giustamente, che, siccome il volume d' un organo non basta allo sviluppo delle sue funzioni, ma devesi altresì aver riguardo all' energia vitale, per cui una parte sebbene relativamente piccola, potrà sovente pel suo attivo esercizio sorpassare in energia un' altra più grossa ma meno esercitata, così si spiega il perchè si diano degl' individui quasi imbecilli con cervello bene sviluppato, ed altri di molta intelligenza aventi quest' organo di mediocrissimo volume. D' altra parte è verissimo che le facoltà intellettuali si manifestano, s' aumentano, si diminuiscono o s' alterano a misura che il cervello si sviluppa, si fortifica o si altera. Quest' organo, prosegue l' autore, è ancora imperfettamente formato ad un' epoca della vita in cui altri (per esempio il cuore, il fegato) allora più utili che desso, lo sono assai meglio: non è quasi che al quarto mese dopo la nascita, e allorchè il fanciullo comincia ad essere in relazione cogli oggetti esteriori che la fronte comincia a bene svilupparsi. Ogni improvvisa lesione cerebrale, ferita, contusione, commozione, compressione, spandimento di sangue, turba o sospende l'esercizio delle facoltà intellettuali, le quali si rimettono al cessare

della causa quando non agì molto a lungo o in una maniera da disorganizzare. Invano pretese *Buffon*, che, siccome l' orang - outang ha il cervello a quello dell' uomo somigliante, e non ne ha l' intelligenza, debbasi ricercare di questa la causa tutt' altrove che in quell' organo; dovea egli riflettere che il cranio di questa scimia appena offre lo sviluppo del cranio d' un idiota o d' un fanciullo di assai tenera età; d' altronde è pur vero essere l' orang-outang quello tra gli animali la cui testa più s' avvicina alla forma umana, siccome è egualmente certo, che possiede qualità morali straniere alle altre specie di scimie: dunqne, riflette bene l' autore, l' obbiezione di quel celebre naturalista non fa che confermare la sua opinione. Si oppone ancora, che ponno darsi delle gravi lesioni del cervello, delle perdite considerevoli di sua sostanza senza notabile alterazione dell' intelligenza. A ciò risponde prima di tutto l' autore essere questo comune ad altri organi, la cui azione è fuori di contestazione; ed in secondo luogo, che potrebbe dipendere da ciò che tutte le funzioni esercitate da organi doppj possono sussistere ogni volta che l'uno dei due resti sano: distrutto un polmone dalla suppurazione, amputato un testicolo, un occhio di meno, non si perdono già le facoltà di respirare, di generare, di vedere; così è del cervello: composto essendo di due metà somiglianti, devono essere incaricate delle medesime funzioni, e potersi così supplire vicendevolmente nel caso di malattia o di distruzione d' una sola parte. E intorno all' idrocefalo, il quale considerato da alcuni come una distru-

zione di sostanza cerebrale, s' invoca qual prova che il cervello non è essenziale alla produzione dell' intendimento, riflette l' autore essere oramai provato, dopo le ricerche di *Gall* sopra questa malattia, che, consistendo essa in una idropisia dei ventricoli, le circonvoluzioni cerebrali rimangono soltanto dispiegate e stracciate per formare le pareti dell' insaccatura sierosa, e non esservi quindi che un cangiamento di forma e una distensione delle fibre nervose, operata così lentamente che non può sorprendere se le proprietà dell' organo non ne vengono abolite: del resto gl' individui idrocefalici sono quasi tutti imbecilli, nè vivono lungo tempo.

Ma l' organo cerebrale non è solamente la sede delle facoltà mentali e intellettuali; è eziandio destinato ad esercitare un' influenza grandissima sul resto dell' economia animale. Egli è certo che la vita cessa al momento che il cervello perde ogni comunicazione col restante del corpo. Troppo si conoscono gli effetti prontissimi di certe passioni ed emozioni dell' animo sopra varj organi, e su tutto l' organismo: si sa che le lesioni della testa con commozione cerebrale turbano prontamente le funzioni digestive. Ecco dei sintomi gravissimi da uno sconcerto evidente dell' influenza cerebrale sopra gli organi. Ora non può avvenire, soggiunge l' autore, che degli effetti analoghi riconoscano la stessa causa sebbene sia meno manifesta? Di qui, quante lesioni si cercano negli organi toracici o addominali che potrebbero essere meramente simpatiche di cerebrali affezioni?.... Fa meraviglia, dice il signor *Georget*, il vedere in quanto poco conto siasi te-

nuto l' influenza delle funzioni del cervello sopra le altre; anzi a questo riguardo si sono rovesciate le idee le più naturali, poichè invece d' accusare le prime delle alterazioni che possono sopravvenire nell' esercizio delle seconde, si è sempre fatto di tutto per trovare il contrario, cioè a dire, che nel dubbio si sono attribuite le affezioni del cervello alla lesione d'organi da esso lontani, mentre era ben più conforme alle sane idee fisiologiche il giudicare in opposta maniera, aspettandone la conferma.

Viene ora l'autore a delle considerazioni generali sulla *sede* e *natura* delle malattie; e partendo primamente dall' osservazione inconcussa, che tutti i fenomeni che si producono nell'essere vivo hanno per causa prossima degli stromenti od organi materiali, senza i quali non si potrebbe concepire la loro esistenza, stabilisce, che qualunque cangiamento nella manifestazione de' fenomeni medesimi deve dipendere da un cangiamento dell' organo che loro dà origine; conseguentemente, che l' alterazione organica costituisce essenzialmente la malattia, essendone poi il sintomo la lesione della funzione. Ogni volta adunque, prosegue l' autore, che si osservano delle variazioni, de' disordini nell' esercizio delle funzioni della vita, si deve cercarne la causa immediata negli organi senza i quali esse non possono esistere. Nel più gran numero de' casi si riscontreranno delle alterazioni di tessitura che ci spiegheranno bastantemente questi disordini; e quando non ce ne accorgeremo, noi le ammetteremo per analogia, accusando allora l' imperfezione de' nostri sensi, il difetto delle cognizioni anatomiche, e ricordandoci bene,

che le lesioni leggierissime d' organi assai importanti possono cagionare i più grandi sconcerti. Di fatto, qual lesione della sostanza cerebrale possono produrre alcune goccie di sangue sparse nell' interno del cranio, donde si hanno accidenti che mettono pure la vita in pericolo? In questo caso la causa è materiale, la compressione delle fibre cerebrali è evidente, eppure l' ispezione dell' organo non ci offrirà nulla di diverso dallo stato sano, nulla che possa darci ragione de' sintomi che avevamo osservato.

Quando i patologi non hanno potuto vedere cangiamento di tessuto in un organo, le cui funzioni sono alterate, hanno supposto che non ve ne fosse, e hanno risguardata la malattia come affettante il *principio vitale*, le *proprietà vitali*, od anche l' *anima*. Ora su di ciò scende l' autore a fare le seguenti considerazioni:

« Malgrado tutte le teorie che si sono emmesse sopra il *principio vitale*, non si può ancora domandare ciò ch' egli sia? È desso un essere particolare, o meramente gli effetti che noi gli attribuviamo sono inerenti a un particolare ordinamento di molecole de' nostri organi? Se è un principio, ne conosciamo la natura più che quella del principio del calore? Non è egli soltanto che per i cangiamenti cui soggiacciono i corpi sottoposti alla loro influenza, che noi possiamo apprezzare l' esistenza dell' uno e dell' altro? Sarà dunque negli organi che noi dovremo ricercare le alterazioni del principio vitale, supposto che vi sia, posto che è solo mediante quelli che manifestasi la sua esistenza. »

Le stesse riflessioni possono in gran parte applicarsi alle affezioni dell'*anima*. « Di fatto, continua l' autore, quest' ultimo principio essendo immateriale non può essere alterato in veruna maniera, e deve essere intrinsecamente sempre il medesimo in tutte le circostanze della vita. Ma fin tanto che l'anima rimane unita al corpo, non può esercitare le sue facoltà che per l' intermezzo d'organi sottoposti, come tutti gli altri, alle leggi che reggono l' economia, e suscettibili d'alterazioni impedienti il conveniente esercizio delle funzioni loro proprie: dunque il principio è intatto; i di lui agenti soli sono ammalati. È sotto questo punto di vista che si devono riguardare le malattie dell'animo se si vuole essere d' accordo colla ragione senza trovarsi in opposizione colle idee ricevute sopra l'esistenza di questo essere immateriale ed immortale. »

È da tutte queste considerazioni che l' illustre autore stabilisce la tesi « que tous les phénoménes morbifiques ne peuvent exister sans une altération quelconque de l'organe qui en est le siége, et que les lésions purement vitales sont inadmissibles; » il che posto, procede ad investigare ciò che intendesi per *natura* d' una malattia, e come si giunga a fissarne la *sede*.

Per natura d' una malattia s' intende il modo di alterazione dell' organo affetto, o veramente delle di lui funzioni se non presenta alcun visibile cangiamento fisico: così si dice che la pleuritide consiste in un' infiammazione della pleura, l' amaurosi nella perdita della sensibilità del nervo ottico. Se l' anatomia giungerà a scoprirci tutti i misteri del-

l'organizzazione, se i nostri sensi potranno rilevare tutte le minutezze, riconoscere tutte le differenze che vi cagionano l'età, il sesso, i temperamenti, le affezioni diverse, noi allora potremo conoscere la natura positiva di tutte le malattie.

La sede d'una malattia si determina dall'osservare, primo le turbe e i fenomeni nuovi che si manifestano nelle funzioni dell'organo ammalato, o negli organi coi quali ha dei rapporti di simpatia; 2.° le alterazioni fisiche di volume, di forma, di situazione e di tessitura della parte affetta. Questi sono i segni più certi delle malattie; ma soventi non si può riconoscerli che dopo la morte; ed allora servono a confermare o riformare il giudizio che si è fatto durante la vita, e istruiscono pei càsi che si presenteranno colle medesime apparenze, sempre ch' esse siano confermate sopra molti individui affetti dai medesimi sintomi. E qui, siccome è della più alta importanza il saper distinguere fra le lesioni di molti apparati organici, quelle che sono *primitive* e principali, da quelle che ne sono meri effetti o conseguenze, e che per ciò si dicono *simpatiche*, così l'autore meritamente si occupa a stabilire alcune regole, mercè le quali distinguere in un gran numero di fenomeni morbosi di differente natura, quelli che sono primitivi, essenziali, da quelli che ne sono secondarj o simpatici; ed ecco come si esprime:

« 1.° Si esaminerà se l'uno degli organi affetti non lo è primitivamente o in un modo assai grave per dar luogo ai disordini che si manifestano altrove, e se questi non si presentano ordinariamente

nelle medesime circostanze. Se in una malattia che sembra generale si riconosca, per esempio, un' infiammazione grave d' intestini, della pleura o del polmone; se il malato stava bene prima ch' essa sopravvenisse, non v' ha dubbio che tutte le turbe partano da quel punto: questi sono i casi i più semplici, e dove è difficile ingannarsi;

» 2.° Dato che non si possa distinguere dalla sola osservazione de' sintomi quale serie di fenomeni si è manifestata la prima, ed ha in seguito provocato lo sviluppo delle altre, si dovrà allora ricercare se una delle malattie riconosca per causa un' influenza esterna che sovente la produca, e se i sintomi che allora si presentano non l' accompagnino ordinariamente. Si dia, per esempio, che uno degli organi sia stato fortemente offeso dagli agenti esterni, mentre gli altri nulla hanno patito, v' ha tutto a credere che il primo sia l' autore de' mali de' secondi;

» 3.° Vi sono de' casi imbarazzanti, nei quali l' osservazione de' fenomeni morbosi, e la ricerca delle cause esterne non sono quasi d' alcuna utilità per giugnere a riconoscere l' organo primitivamente affetto. È specialmente allora che la sagacità del medico deve venire a soccorso dell' arte: l' osservatore illuminato giudicherà il caso che si presenta per mezzo d' altri simili ne' quali le circostanze sovra notate gli abbiano permesso di portare un giudizio sicuro. Se delle anteriori osservazioni dimostrano che uno degli organi attualmente affetti lo è quasi sempre primitivamente, è naturale il supporre ed anche l' ammettere, aspettando le prove in contra-

rio, ch' egli sia ancora causa de' fenomeni simpatici che altrove si presentano. E qui, la considerazione dell' influenza reciproca degli organi attualmente ammalati che si manifesta in tutte le circostanze della vita, sarà spesso di grande soccorso per assicurare il giudizio. Se è provato, per cagion d' esempio, che l' uno dei due esercita in generale una grande influenza sopra gli altri, e che questi reagiscano poco o punto sopra quello, saremo portati a pensare, eccettuate le ragioni che potrebbero provare il contrario, che l' alterazione del primo è la causa della malattia degli ultimi. Si dia il caso che si manifestino de' fenomeni morbosi, per una parte, nel cervello, per l' altra, ne' polmoni, nel cuore, nel fegato, nel tubo alimentare; veruna circostanza non può indicarci se l' affezione del primo è primaria o secondaria, causa od effetto della malattia degli ultimi: noi faremo allora il seguente argomento. In tutte le circostanze della vita il cervello esercita un grandissimo impero sopra tutta l' economia; la di lui azione continua è essenziale all' esercizio di tutte le funzioni: per leggiera che sia una lesione di quest' organo, se è subitanea, produce turbe quasi generali. I polmoni al contrario esercitano sì poca influenza sopra il cervello, che le loro funzioni sane o alterate non modificano quasi mai la di lui azione: ogni giorno si vedono degli ammalati di tisi, di peripneumonia, morire senza alcun disordine nelle facoltà intellettuali; così è del cuore, del fegato, ec. Ora, dopo queste considerazioni, qual verosimiglianza vi sarà che i polmoni, il cuore o il fegato possano il più spesso cagionare delle affezioni di cervello?

V' è però il tubo alimentare che sembra avere de' rapporti più immediati coll' encefalo : e ciò può dipendere dalla diretta communicazione stabilita fra questi due organi per mezzo de' nervi *stomo-gastrici*. Poche malattie, di fatto, cagionano così prontamente il delirio quanto l' infiammazione di stomaco e d' intestini. L' osservatore privo d' ogni altro mezzo che queste considerazioni per decidere quale dei due apparati organici sia stato affetto il primo quando sembrasse esserlo stati contemporaneamente si fermerà senza dubbio ; aspetterà che ulteriori fenomeni vengano a somministrargli motivo di pensare piuttosto per una che per l' altra parte, e tali saranno , per esempio, la scomparsa della malattia d' un organo al farsi solamente più lievi i sintomi dell' altra; la gravezza che acquistasse questa, donde nascessero de' fenomeni simpatici in altre serie di organi. È soprattutto in questi casi difficili , fortunatamente assai rari, che il metodo aspettativo è indicato : aspettare e riparare agli accidenti del momento , è ciò che deve fare il medico illuminato. » Tali sono le riflessioni patologiche colle quali il sig *Georget* termina l' *Introduzione al Trattato della pazzia*.

Della pazzia.

Lo scopo dell' illustre autore essendo quello di determinare la *sede* della pazzia, di ricercare se questa malattia è *idiopatica* o *simpatica*, e infine d' indicare i mezzi della cura più vantaggiosa , dirige le sue considerazioni a conoscere i sintomi costanti, caratteristici di questa malattia, cioè a dire,

quali funzioni, quali organi sono sempre ed essenzialmente lesi, e quali non lo sono che accidentalmente; ad esaminare il modo d'azione, la natura delle cause, l'importanza relativa, l'ordine di sviluppo e le terminazioni de' di lei fenomeni diversi; a stabilire le differenze che sonovi tra la pazzia e il delirio acuto delle gravi malattie; a distinguere fra le alterazioni organiche che si presentano dopo la morte, quelle che hanno relazione colla pazzia da quelle che sono il risultato di malattie sopravvenute e rese mortali, e a giugnere così naturalmente all' indicazione de' rimedj. Prima però d'entrare direttamente in queste ricerche, l'autore espone succintamente le opinioni emesse da varj scrittori sopra la *natura* e *sede* della pazzia. E qui, osserva giustamente, che ignorando o non volendo riconoscere la causa materiale delle funzioni lese in questa malattia, era ben naturale che di esse si facessero delle affezioni affatto particolari e differenti dalle lesioni degli altri organi; dond'è che non v' hanno stravaganti ipotesi che non siansi immaginate per ispiegarne la causa. Quindi *Platone*, *Democrito* tenevano la pazzia una malattia sopranaturale prodotta da genj, da spiriti; e più tardi, sotto l'impero del fanatismo religioso, si attribuì ad un'influenza divina o diabolica. I medici umoristi, *Galeno*, *Boeraave*, *Vansvieten*, *Stoll*; gli animisti con *Stahl*, *Vanhelmont*, hanno immaginato in proposito dei sistemi secondo le idee dominanti, ove figurano principalmente or la bile, or il sangue, or l'atrabile, or la pituita; ovvero l'anima, l'archeo, gli spiriti vitali. Non è realmente, dice l'autore, che

dopo le ricerche dell' illustre *Pinel* che si sa qualche cosa di positivo sopra questa malattia. Per esso fu ella sottoposta alle leggi generali della patologia; gli si sono assegnati dei caratteri proprj a farla riconoscere; le sue cause furono più o men bene considerate nel loro modo d' azione; e così poterono essere amministrati dei mezzi curativi basati sopra la ragione e l' esperienza. Ma, a senso dell' autore, il sig. *Pinel* e il sig. *Esquirol* che ne ha seguite le traccie, si sono ingannati quando ne' loro scritti (1) mostrano di pensare che la pazzia possa essere malattia simpatica d' affezioni toraciche o addominali; e qui accenna alcune cause che indussero a questo erroneo giudizio. La prima è, che l' intendimento non essendo stato posto al rango delle altre funzioni, si è malamente considerato il modo d' azione delle cause dette *morali*, non riguardandole come agenti primitivamente sul cervello. La seconda proviene dal non aver fatto molta attenzione all' ordine dello sviluppo, all' importanza relativa dei sintomi, per cui non si è veduto che i disordini cerebrali si manifestano sempre per i primi, sono i più importanti, ed anche sovente i soli esistenti. Una terza causa dipende dall' avere gli autori tratte false conseguenze dal risultato delle sezioni cadaveriche: non avendo tenuto conto delle malattie accidentali sopraggiunte per l' azione di cagioni esteriori, e che finirono per far soccombere gli alienati,

---

(1) Pinel: *Traité de la Manie*, *pag.* 141. — Esquirol *nel Dict. des Sc. Méd.*, *art.* Folie.

è venuto ch' essi hanno prese le riscontrate alterazioni organiche per altrettante cause della pazzia; e siccome il cervello ne presenta assai poche di ben manifeste, ciò che egualmente accade nella maggior parte delle affezioni nervose, mentre invece il canale alimentario, i polmoni, il fegato, ec. ne offrono quasi sempre, così si sono risguardati questi organi come la sede primaria di questa malattia. Per ultimo il delirio acuto delle gravi malattie non è stato ben differenziato dalla pazzia: ora siccome è egli quasi sempre simpatico, sebbene consista egualmente in disordini cerebrali, così ha prestato il suo carettere a questa malattia.

Fatte queste riflessioni, il sig. *Georget* dà un epilogo della dottrina ch' egli sostiene sulla sede e natura della pazzia. « La pazzia, egli dice, è una affezione del cervello; è idiopatica, comunque incognita ci sia la natura della rispettiva organica alterazione. »

La prima parte della proposizione appoggia alle seguenti considerazioni: 1.° Il sintoma essenziale di questa malattia; quello su cui ne sono fondate le divisioni in generi, specie e varietà, dipende da una lesione delle funzioni cerebrali, e consiste in disordini intellettuali ai quali si dà il nome di *delirio*; non v' ha dunque pazzia senza delirio. 2.° Il delirio è sempre preceduto, accompagnato, o seguito da molti altri disordini cerebrali o nervosi importantissimi, siccome sono la veglia, le cefalalgie, differenti lesioni della sensibilità e della contrattilità, degli stati d' *irritazione infiammatoria*, di congestione, di pletora dell' organo encefalico.

3.° Le turbe delle altre funzioni non sono nè costanti, nè gravi; d' altronde sono le medesime che sogliono accompagnare ogni lesione subitanea d'un organo di qualche importanza, come è la perdita d' appetito, la sete, una diminuzione di salute, la soppressione de' menstrui presso le donne; e queste si dissipano ordinariamente in pochi giorni, o almeno insieme al *periodo* d' *eccitazione*, lasciando poi sussistere i sintomi essenziali. 4.° Le cause agiscono direttamente sopra le funzioni del cervello: quelle considerate come simpatiche, fisiologiche o patologiche, non sono che effetti del risultato delle prime: tutte le altre non devono essere riguardate che quali predisposizioni, complicazioni, o accidenti semplicemente concomitanti. 5.° L' esito naturale della pazzia quando non guarisce, e che l'alienato non muoja troppo presto per una malattia accidentale, è un indebolimento, un' atonia del cervello che si manifesta per un' abolizione più o meno completa dell' intelligenza, e uno stato di paralisi prima parziale poi generale: più della metà de' pazzi incurabili sono paralitici, e tutti quelli che si avvicinano al termine fatale cessano d' essere furiosi, e divengono taciturni.

La seconda parte della tesi risulta da queste altre considerazioni: 1.° I sintomi cerebrali possono esistere soli: non è raro vedere de' pazzi che non hanno giammai provato disordini sensibili nelle altre funzioni: in tutti i casi sono quelli i primi a svilupparsi, e, alcuni, come sarebbero le veglie, le cefalalgie, anche più mesi prima dell' invasione del delirio. 2.° I sintomi che si manifestano negli altri

organi sono sempre consecutivi o simpatici; e se nei casi d'improvvisa invasione sembrasse nascere ogni disordine contemporaneamente, considerando che allora il cervello è stato primitivamente colpito da una forte commozione morale, si concluderà facilmente che quest' organo è la sorgente di tutti i fenomeni che si presentano. 3.° La pazzia non riconosce dunque cause patologiche, le quali sono poi le sole che danno origine alle malattie dette simpatiche; e gli autori che ne hanno ammesse, hanno preso l'effetto per la causa. 4.° Finalmente anche il risultato delle sezioni cadaveriche darà soccorso alla tesi, almeno negativamente; ossia non già perchè non si trovino alterazioni organiche che abbiano rapporto diretto colla causa prossima e primaria della pazzia, ma perchè quelle che si rinvengono ne sono affatto indipendenti.

Tracciato così il quadro della dottrina sostenuta nell' opera, il sig. *Georget* entra di proposito nel Trattato teorico pratico della malattia.

CAPITOLO I.

Sintomi della pazzia.

Divide l' autore in due paragrafi la descrizione de' sintomi della pazzia. Nel 1.° parla de' *sintomi locali* o *cerebrali*; nel 2.° de' *generali* o *simpatici*.

I primi sono, 1.° *delirio*, 2.° *veglia*, 3.° *cefalalgia*, 4.° *lesioni della sensibilità cerebrale o animale*, 5.° *lesioni della contrattilità vascolare*, 6.° *lesioni degli esteriori involucri del cervello ed espressione della fisonomia.*

Del delirio de' pazzi stabilisce l' autore una quintupla divisione, non senza però far osservare d' attaccarvi assai poca importanza, giacchè le indicazioni curative dovranno essere subordinate meno alla varietà de' disordini intellettuali che allo *stato organico*. Adotta frattanto i seguenti generi di delirio, 1.° *mania*, 2.° *monomania*, 3.° *stupidità*, 4.° *demenza*, 5.° *idiotia* o *idiotismo*.

L' *idiotia* o *idiotismo* viene dall' autore definito « un difetto di sviluppo delle facoltà intellettuali per cui si hanno pochissime idee, alcune sensazioni, qualche inclinazione; » quindi, riflette giustamente, che non dovrebbe costituire un genere di delirio, giacchè un difetto originario di sviluppo non è rigorosamente parlando una malattia. Distingue poscia quattro specie d' idioti: 1.° quelli che non hanno alcuna esistenza morale, che non soddisferebbero ad alcuno de' loro bisogni, e morirebbero sicuramente se non si prestasse loro cura speciale; ma questi casi sono assai rari. 2.° Altri hanno alcune sensazioni, fuggono il freddo, fanno conoscere d' aver bisogno di mangiare, ma non andrebbero in cerca di alimenti se loro non si portassero; tutte le azioni che fanno sono irriflessive e senza scopo. In un 3.° genere si può comprendere l' idiota che sa apprezzare alcune sensazioni, che sa conoscere le persone e gli oggetti che lo circondano; è suscettibile d' affezionarsi a quelli che gli fanno del bene; ha dei segni più o meno espressivi per far conoscere i suoi bisogni. 4.° Finalmente si possono chiamare *imbecilli* quelli che apprezzano delle sensazioni, hanno un poco di memoria, possono giudicare gli atti sem-

plici della vita, travagliare in opere grossolane che richiedono poco discernimento; hanno per esprimersi un linguaggio composto delle espressioni più essenziali all' esercizio dei bisogni ordinarj.

In generale gl' idioti sono mal proprj; depongono le feci e l' urina ovunque si trovino, e molti sono assai inclinati alla masturbazione. Gl' idioti e gl' imbecilli non hanno solamente l' organo intellettuale mal conformato, ma bensì tutta la loro economia partecipa ordinariamente di questo stato morboso: in generale sono piccoli, non vivono al di là di trenta e quarant' anni, e sovente muojono assai presto; molti sono o rachitici o scrofolosi, o paralitici o epiletici.

La *mania* si definisce un delirio generale estendentesi a tutto; quindi sensazioni e idee rapide, confuse, incoerenti con agitazione, esaltazione, espresse da movimenti disordinati, gridi, canti, minacce, *furore*, il quale, giusta l' autore, consiste in una esaltazione di forze nervose e muscolari eccitata da una falsa idea, percezione, o reminiscenza, e caratterizzata da una esasperazione, da una collera violenta contro degli oggetti o degl' individui presenti o assenti, cause o testimonj dell' avvenimento. L' *esaltazione*, che fa uno dei caratteri della *mania*, offre dei momenti di remissione, di calma, durante i quali l' alienato è più tranquillo, e può qualche volta prestare attenzione alle osservazioni che gli si voglion fare; così all' eccesso di *furore* succede ordinariamente dell' abbattimento fisico e morale, pallore, qualche volta tremore simile a quello che soventi s' osserva in seguito a un violento accesso di collera.

La *Monomania* ha per carattere un picciol numero d' idee fisse, dominanti, esclusive, sopra le quali s' aggira il delirio, avente soventi un giustissimo raziocinio sopra ogni altro oggetto. Questo genere di delirio, sicuramente il più frequente, può essere o *primitivo* o *consecutivo* : così il delirio generale della mania termina sovente in una vera monomania. Le idee che formano il carattere del delirio monomaniaco sono relative all' azione forte d' una causa mentale, o più spesso sono attaccate al carattere stesso dell' individuo od anche alcune volte sono indipendenti da queste circostanze. L'ambizione, l' orgoglio presso l' uomo, la vanità, l' amore e la religione presso la donna, ne caratterizzano un gran numero. Il signor *Esquirol* ha diviso questo genere di pazzia in due specie: monomania con eccitazione, e monomania con abbattimento, la qual ultima ha designato col nome di *lipomania*; su di che l'autore riflette essere tutte le varietà della monomania egualmente compatibili con queste due forme di delirio; tuttavolta conviene che le idee provenienti dall' orgoglio esaltato, dall' amore del potere e del dominio, dal fanatismo religioso sono più particolari alla monomania con eccitazione, mentre le idee nostalgiche, misantropiche, panofobiche, il disgusto della vita caratterizzano più particolarmente la *lipomania*.

La *stupidità* consiste nell'*assenza accidentale della manifestazione del pensiero, sia che il malato non abbia idee, o che non possa esprimerle.* Gli alienati di questa natura sembrano essere in un vero stato di annichilamento morale. Sono indifferenti a tutte

ciò che li circonda, il loro esteriore annuncia una perfetta tranquillità; la sensibilità generale è sempre indebolita; hanno dejezioni involontarie. Questo genere di delirio assomiglia in apparenza all' *idiotia*, e alla *demenza*, ma ne differisce assai intrinsecamente, giacchè nella prima non vi fu giammai intendimento, e non vi sarà più nella seconda.

La *demenza*, ultimo genere di delirio, è un indebolimento o abolizione di tutte le facoltà intellettuali in conseguenza di essersi logorato l' organo loro o per l' età o per malattie mentali, od altre, come l'apoplessia, l' infiammazione o commozione cerebrale, caratterizzata dalla mancanza d'ogni raziocinio, dall' oblio del passato e indifferenza sul presente e sul futuro. La demenza termina ogni pazzia che diviene incurabile, e la disorganizzazione del cervello che produce questo stato mentale, occasiona altresì in più d' una metà di casi un' altra malattia nervosa, la paralisi muscolare parziale o generale.

Il secondo de' sintomi detti *locali* o *cerebrali* è la veglia. Questa, accompagna, si può dir sempre, la *mania*, la *monomania* e la *stupidità*, la qual ultima mostrasi così dipendere da uno stato acuto del cervello come le due altre, e per ciò ben diversa dall' *idiotia* e dalla *demenza*. La veglia è il primo de' sintomi annuncianti la pazzia e continua fino alla convalescenza; anzi se dessa persiste malgrado un marcato miglioramento, o se si rinnovella durante la convalescenza l' ammalato non è guarito, e una ricaduta è molto a temersi.

Terzo de' sintomi cerebrali della pazzia è la cefalalgia, di cui a preferenza le donne si lamentano; accompagna quasi sempre in un colla veglia il *periodo d' incubazione*, e s' accresce all' invasione. Nel *periodo d' eccitazione* al contrario le ammalate non se ne lagnano più, sebbene la loro testa calda e bruciante l' attività del circolo cerebrale indicano che la causa non è punto diminuita, il che dipende dall' essere allora il cervello incapace di percepire i suoi patimenti. Il dolore di testa varia e per il luogo che occupa, e per la sensazione che il malato ne prova, e per la sua durata; quindi ora è esteriore e verso la fronte o il vertice, ora profondo, cerebrale, e consiste in battiti o in un senso di calore e di pienezza; ora è continuo ed ora non compare che a certe epoche; è più frequente alla notte che nel giorno, di sera che di mattino.

Della lesione della sensibilità cerebrale o animale, altro de' sintomi locali della pazzia, si trovano negli alienati tutti i gradi, partendo da una completa insensibilità, fino ad un' estrema *suscettibilità*. Il periodo d' eccitazione nella mania, nella monomania e nella stupidità, è quasi sempre caratterizzato da una insensibilità, fisica che rende gli ammalati più o meno indifferenti all'azione del freddo e degli stimoli che si ponno loro applicare, non che alle malattie da cui possono essere presi. Questo indebolimento della sensibilità fisica può dipendere non solamente dall' affezione organica del cervello, ma eziandio da una specie d' oblio delle altre parti del corpo. I pazzi non vivono, per così dire, che

nella testa; e la successione rapida o la fissazione delle loro idee li assorbe quasi intieramente. Passato il periodo d' eccitazione, quando la tensione generale diminuisce o cessa, a questo stato d' insensibilità succede qualche volta un' estrema suscettibilità, al segno che gli ammalati non possono sopportare le impressioni menomamente disaggradevoli.

Le lesioni della contrattilità muscolare si manifestano talvolta dal bel principio della pazzia con molti movimenti convulsivi: alcuni sono presi da rigidezza tetanica, or generale e più soventi parziale, ai muscoli elevatori della mandibola; più soventi però v' ha indebolimento, o perdita generale o parziale del moto volontario, il che è sintoma assai grave, e annunciante l' incurabilità della malattia.

Finalmente, parlando delle lesioni degli esterni involucri del cervello, accenna l'autore come le pulsazioni delle carotidi siano dure, forti, vibranti; i vasi capillari della faccia, degli occhi, più o meno injettati; la fronte, la faccia, ed anche tutta la testa offrono un calore più sensibile che altrove; in somma tutto annuncia nello stato di queste parti che vicino ad esse esiste un *centro d' irritazione;* e intorno alla fisonomia degli alienati avverte l'autore essere varia quanto gli individui, e secondo le loro passioni, le idee diverse che si occupano o li agitano, secondo il carattere del delirio, l' epoca della malattia ecc. In generale la fisonomia degli idioti è insignificante, quella dei maniaci agitata quanto il loro spirito; presso gli stupidi i tratti del volto sono abbattuti e senza espressione; la faccia

contratta dei melancolici porta l'impronta del dolore; il manomaniaco ré ha l' aria fiera ed alta, il divoto umile, e prega fissando il cielo o la terra; il timido fugge guardandosi indietro.

Venendo in seguito l'autore a' *sintomi generali* o *simpatici* della pazzia percorre le principali funzioni organiche che puonno mostrarsi in qualche modo alterate. Quindi intorno al canale alimentare accenna che la maggior parte degli alienati prova ai primi momenti d' agitazione qualche incomodo digestivo, come sete, disgusto pe' cibi o voracità; la lingua è bianca o giallastra: soffrono per lo più stiticità ostinata; la diarrea è rara; nè manca la febbre, o almeno se ne manifestano i principali caratteri. La respirazione di raro presenta fenomeni rimarcabili. La nutrizione invece perde più o meno di sua energia. La pelle è per lo più calda e secca, talvolta aspra. L' utero è spesso in disordine, ed anzi la soppressione de' menstrui o almeno la loro irregolarità, è un sintoma quasi costante nella pazzia. E qui l' illustre autore termina il capitolo col far riflettere, che paragonando i due ordini dei sintomi della pazzia, non si può restare in forse sulla loro rispettiva importanza; giacchè da una parte veggonsi lievi disordini di circolazione o di digestione e ben poco costanti, dall'altra turbe permanenti e sensibilissime che costituiscono la malattia e che cessano conseguentemente colla medesima; quindi non si potrebbe esitare a giudicare quali di essi debbano esistere primitivamente, e provocare lo sviluppo degli altri. Ma lo studio dell' azione delle cause di questa ma-

lattia, dell'andamento de' suoi diversi fenomeni non lascierà, giusta l'autore, alcun dubbio su questo punto di patologia. *G. G.*

(*sarà continuato.*)

Anatomie und Bildungsgeschichte des Gehirns des Foetus im Menschen. *Anatomia e storia della formazione del cervello nel feto umano, con una sposizione comparativa della struttura di quest' organo negli animali; di* Federico Tiedemann, *professore di anatomia e zoologia nell' università di* Landshut, *ec. ec.*, 4.° *con rami.* Lips. 1820.

Non v' ha organo dell' economia animale, che sia stato studiato con maggior attenzione e costanza del cervello. Molti uomini celebri si sono intieramente occupati per iscoprire l' intima struttura e sviluppare i misteri delle sue funzioni. A giorni nostri, *Malacarne*, *Soemmering*, *Gall*, *Spurzheim* e i due *Wenzels*, calcando le traccie di *Willis*, *Wieussens* e *Wicq-d'-Azyr*, si sono distinti in quest' ardua e difficile ricerca. Ma non ostante tanti lunghi e diligenti studj sull' argomento, l' organizzazione del cervello è tuttora un problema; e gli usi delle molte parti di cui è composto, ci sono quasi totalmente sconosciuti, sebbene la loro invariabile

costanza ed uniformità di figura ci lascino presusumere ch' elleno esister debbano per fini particolari. Ed anzi, mentre si sono immaginate infinite ipotesi sull' origine, formazione e composizione dell' encefalo, gli anatomici non sono ancor totalmente concordi riguardo a quelle parti cui propriamente convenga la denominazione di cervello.

La principale sorgente di questo non sapere e di quest' incertezza, sembra scaturire dall' essersi i medici appigliati esclusivamente a studiare il cervello degli adulti, quando, cioè, l' organo è divenuto necessariamente complicato nella sua struttura; mentre se v'ha mezzo efficace di dissipare quest'oscurità, desso non si può trarre che dallo studio dell'organizzazione del cervello sugli animali inferiori e da un esatto esame anatomico della sua struttura nel feto.

L'anatomia comparata, sebbene per lungo tempo negligentata e screditata, comincia a fissare l'attenzione ed acquistare considerazione agli occhi del fisiologo cui sì giustamente appartiene. Egli è ora costretto di riconoscere, che da questo solo lume può giustamente essere guidato nella ricerca delle mutue relazioni di varj organi; e che l' impulso arbitrario comunicato alle sue idee dalle non metodiche osservazioni de' suoi predecessori, può da questo solo mezzo essere regolato. Ma di questo avvenne ciò che è addivenuto di tutti gli altri rami di ricerche fisiologiche; pochi scrittori si sono condotti dietro principj, la cui aggiustatezza fosse stata adottata universalmente, e molti di loro non versati nella storia naturale, che pur dovrebbe costituire una parte essenziale dell' educazione medica;

rigetta con disdegno le induzioni somministrate dalla fisiologia comparata. Il dottor *Gall*, p. e., insiste altamente sull' assoluta necessità d'esaminare la struttura del cervello dell'intera serie degli animali che ne sono provveduti. Ma dimentico di provare il precetto coll' esempio, egli ha descritto e delineato i nervi e gli organi cerebrali di tre o quattro animali solamente, e queste osservazioni non sono neppure totalmente esatte. Così, non ostante le fatiche di *Blasius*, d'*Arsaky* ed altri celebri scrittori, sull' anatomia comparata del sistema nervoso non possediamo che semplici frammenti, da cui non ci è permesso di trarre veruna conclusione, senza pericolo d' ulteriormente imbarazzare la questione e sostituire nuovi errori agli antichi: perciocchè tutte le regole concernenti qualche punto d' anatomia e fisiologia sono necessariamente diffettose, tutta volta che non siano dedotte dalla totalità de' fatti e dalle osservazioni che possono avervi relazione.

L' origine e la formazione del cervello nell' embrione costituisce un' altro oggetto essenziale, che è stato egualmente negligentato. Vero egli è, che sin da' tempi di *Arveo* sapevasi, che il feto non possedeva originariamente la forma che acquista in appresso; che, le sue varie parti non esistevano perfettamente in miniatura, che la sua organizzazione, da principio semplicissima, diveniva gradatamente più complicata, e che il suo sviluppo, invece di aver luogo per semplice evoluzione di parti già esistenti, si effettuava realmente per successiva formazione di nuove parti. Ma è vero altresì che non

erasi ancor pensato d' applicare queste verità generali alla storia fisiologica dell' encefalo, quantunque nell' opera de' *Wenzels* e in quelle d' altri scrittori abbianvi alcuni documenti importanti sul cervello dell' embrione.

Ora, egl' è precisamente l' applicazione di questa verità che il professore *Tiedmann* si è proposto nell' opera che abbiamo sott' occhio. Egli si è prefisso di provare, che il cervello dell' embrione non è in ogni periodo della gravidanza un organo così complicato come lo vediamo nell' adulto, ma che da principio si mostra sotto una forma semplicissima, che va gradatamente sviluppandosi, sia per addizione di nuove parti, sia per sucessivo incremento delle originariamente esistenti. Nello stesso tempo si è proposto di dimostrare, che le leggi che regolano la formazione del cervello dell'embrione umano e degli animali inferiori, sono identicamente le stesse. Con questa vista si è fatto a paragonare lo stato encefalico del feto ne' diversi periodi e gradi di sviluppo collo stato dello stesso organo nelle quattro classi degli animali vertebrali, e da tal paragone è risultato che gli stadj pei quali il cervello dell' uomo passa successivamente per giungere al perfetto sviluppo, si mostrano tutti in alcuni degli individui componenti la serie degli animali, e che il più semplice di questi stadj, quale, p. e, si nota ne' primi momenti dell' esistenza, è precisamente quello che s' incontra negli animali occupanti l' infimo grado della scala. Per meglio illustrare i progressi della formazione dell' organo, il dottore *Tiedemann* descrive primieramente le particolarità che s' incontrano in

ogni mese della gestazione, e quindi procede a considerazioni particolari su tutte queste parti, tanto rispetto al modo giusta cui esistono nell' uomo; quanto rispetto agli animali inferiori. Il che fa necessariamente partir l'opera in due sezioni distinte; la prima delle quali non è però suscettiva d'analisi; perciocchè, essendo ella puramente descrittiva, le varie parti dell' esposizione sono sì strettamente legate insieme, che la soppressione di qualsiasi passo renderebbe il tutto oscuro e difficilmente intelligibile. Nel tentare di dare un generale abbozzo della produzione dell' encefalo, ci limiteremo dunque a indicare quelle proposizioni generali, che possono stare separate dalle altre, senza compromettere la chiarezza ed evidenza della nostra analisi.

Le interessanti osservazioni del dottor *Tiedmann* relative al canale del midollo spinale, domandano dapprima la nostra attenzione. Ed in fatti, questo canale, ha da molto tempo fissata l'attenzione degli anatomici, alcuni de' quali lo hanno riguardato come un fenomeno costante: ma questa assertiva è stata contraddetta dalla maggior parte degli scrittori, per modo che, presentemente è cosa dubbiosa se il canale in questione appartenga essenzialmente alla struttura dell' organo, o sia semplicemente una conseguenza di mala conformazione. Dalle ricerche del dottor *Tiedmann* si raccoglie, che lo spinal midollo rappresenta un canale continuo per mezzo del *calamus scriptorius* col quarto ventricolo, il quale, propriamente parlando, non è che una dilatazione di quello. I margini di questo canale, dapprima molli e galleggianti, si fanno aderenti verso il terzo

mese, e il tubo che in appresso risulta da questo ricongiungimento diminuisce progressivamente di diametro, in proporzione che la pia madre, di cui è rivestito, va separando nuova materia cerebrale. Nell' adulto, non rimangono che poche tracce di esso nella parte superiore del midollo; dal che emerge, che l' esistenza del canale dopo la nascita, di cui molti esempi si leggono negli scritti di *Portal*, dipende semplicemente da difettosa nutrizione e non dinota in alcun modo l' influenza di veruna cagione morbosa.

Il canale dello spinal midollo, osserva il dottor *Tiedmann*, non vuol essere confuso cogl'altri canali che *Gall* asserisce avere scoperti nel cordone midollare de' bambini neonati ed anco di quelli di un'età più avvanzata. Egli descrive questi canali come non aventi alcuna comunicazione col quarto ventricolo, ma non come canali che lungo le gambe del cervello, sotto il *tuber annulare* e i tubercoli quadrigemini, si estendano a' talami ottici, ove nell' interno di quest' ultimi formano una cavità della grandezza di una mandorla. Il dottor *Tiedmann* nega formalmente l'esistenza di tali canali, e asserisce ch' essi sono prodotti da gonfiamento forzato. Egli non li ha mai veduti nel feto umano e nell' adulto, e, neppure negli animali inferiori; mentre costante è l'esistenza del canale del midollo spinale, il quale sebbene si obliteri nell' uomo adulto, rimane aperto per tutta la vita negli uccelli, rettili e pesci.

Il dott. *Gall* ha asserito che lo spinal midollo è composto di ganglj o ingrossamenti di sostanza corticale, il cui numero corrisponde a quello de' nervi

spinali. Il professore Tedesco, appoggiato a fatti cavati dalle sue osservazioni, si affatica di provare l' inesattezza di tale assertiva. Egli osserva, che se i ganglj fossero le prime parti a formarsi dello spinal midollo, e questo risultasse dalla loro coesione, dovremmo vederli in modo particolarmente distinto nell' embrione, il cui sistema nervoso è semplicissimo e appena sviluppato per metà; ma nello spinal midollo, nulla, si scopre che si possa paragonare a' ganglj; il che costituisce un argomento incontrastabile. Oltre di ciò l' opinione del dottor *Gall* concernente la struttura gangliosa del midollo spinale, è in contraddizione manifesta con un passo dello stesso scrittore ove dice, che ciascuna metà dello spinal midollo dovrebbe considerarsi come una membrana riflessa in sè stessa. Se quest' ultima proposizione è giusta, e tale è infatti, essendo appoggiata ad osservazioni incontrastabili, come potremmo riconciliarla coll' opinione precedente?

Contro il dottor *Gall*, il signor *Tiedmann* sostiene non essere la sostanza bigia o corticale, la matrice de' nervi, e non pure destinata alla produzione di questi. A suo avviso, detta sostanza si forma dopo la sostanza bianca o sostanza midollare, e le origini di tutti i nervi, tanto spinali che cerebrali, sono visibili prima che abbiasi la più piccola traccia d'essa. Consente a *Gall*, che la sostanza corticale esista in grandissima abbondanza in tutti i punti dello spinal midollo adulto da cui emanano i nervi più grossi. Sin da' primi periodi, dic'egli, si vede lo spinal midollo del feto presentare un maggior diametro e il suo canale esser più grande verso

l'origine de' nervi destinati a provvedere le estremità del torace e della pelvi. Verso la fine della gravidanza, quando le pareti del midollo hanno acquistato un aumento di sostanza, per formazione di nuove fibre midollari, e la capacità del canale si è diminuita pe' sucessivi depositi di materia corticale, tali depositi si trovano essere più abbondanti a' punti superiormente accennati. — Per dare maggiore peso a questa proposizione, il dottore *Tiedmann* accenna brevemente le ricerche da lui fatte, a Venezia, sullo spinal midollo della torpedine, di diverse specie di *Silurus* ed altri pesci del mediterraneo; dalle quali curiose osservazioni, che convengono interamente con quelle del *D'Arsachi*, apparisce, che le origini de' nervi presentano invariabilmente particolari ingrossamenti o ganglj di sostanza corticale, quando i nervi o gli organi cui si distribuiscono sono molto sviluppati o quando esistono organi particolari di cui mancano altri pesci.

Dalla struttura sommamente vascolare della sostanza corticale e dal principio generale, che l'energia degli organi sta sempre in ragione diretta della quantità di sangue che ricevono, il dottor *Tiedmann* conchiude, che la sostanza bigia è destinata a rinvigorire l'azione delle parti del cervello e de' nervi; ufficio, che, a suo giudizio, essa compie promuovendo maggior afflusso di sangue. Il dottor *Gall* ha, in fatti, attribuito la stessa funzione a questa sostanza, avendola considerata come un apparecchio di nutrizione e di rinforzamento; opinando ch'ella agisca di tal modo aumentando la massa delle fibre nervose bianche mediante l'addizione di quelle ch'ella

stessa produce. Ed in fatti, se si pon mente che i processi craniali dello spinal midollo sono più forti e grossi quando pigliano origine dagli organi cerebrali, ricchi di sostanza cinerea, come sono, p. e., i *corpora striata*; quest'opinione acquista, altissimo grado di probabilità. Con tutto ciò al dott. *Tiedmann* non piacque così fatta opinione, ma dubbitiamo se con sode ragioni. Egli mostra che le parti, cui si è dato nome d'organi di rinforzamento, sono da principio membrane sottilissime e piccole, nascenti evidentemente dal processo cerebrale dello spinal midollo; ed aggiunge, che quando, di due parti, una produce l'altra, la prima deve necessariamente essere quella che presenta originariamente il maggiore volume. È però da notare, che nelle sue osservazioni sulla sostanza corticale, non si trova quel grado di perspicacia che si potrebbe desiderare; e che se non involve propriamente una diretta contraddizione, la di lui opinione concernente il periodo della sua formazione, lascia travvedere almeno un certo che d'inconsistente. Ed in fatti, egli vuole che questa sostanza si formi dopo la nascita, e non per tanto asserisce, che, sebbene il cervello dell'embrione offra una massa polposa, equabile, di colore rossiccio, i vasi sanguigni sono più numerosi in que' punti ove la sostanza cinericcia deve comparire in appresso. Ma qual altro motivo può mai obbligarci ad ammettere nell'embrione l'esistenza d'una sostanza midollare, piuttosto che di una corticale, unicamente per rispetto al colore? In secondo luogo, anco ammettendo con *Tiedmann*, che la formazione della sostanza cinerea si faccia realmente

in seguito al periodo della nascita, non conseguita necessariamente che il solo uso di questa sostanza sia di produrre una specie d'erettismo locale per favorire un maggior afflusso di sangue. L'aumento evidente delle fibre midollari che lo attraversano, — accrescimento più d'una volta notato dallo stesso dottor *Tiedmann*, — prova, che *Gall* non ha torto di riguardarla come un apparecchio di sussidio, che a motivo della gran quantità di vasi sanguigni contribuisca ad aumentare la secrezion midollare e a moltiplicare le fibre del cervello in que' punti ove è mestieri ch'esse sieno nella massima abbondanza.

La continuità della midolla oblungata e delle gambe del cervello è ora generalmente, ma non universalmente, ammessa dagli anatomici. A giudizio del dottor *Tiedmann*, è però questo un fatto incontrastabile. Egli dimostra, che il ponte del *Varolio* si forma soltanto verso il quarto mese, e che prima di questo periodo nulla vi è d'interposto fra le fibre dello spinal midollo e le gambe dell'encefalo.

Il dottor *Tiedmann* descrive come segue, la distribuzione de' processi dello spinal midollo nell'interno del cervello: ciascuno de' due cordoni di cui è composto, dividonsi, nella midolla oblungata e in tre cordoni più piccioli. L'interno, o piramidale, situato lateralmente alla scannellatura longitudinale esterna dello spinal midollo, forma, al quarto mese, una larga e piana superficie, come negli uccelli, rettili e pesci; poichè le prominenze piramidali non sono sviluppate fino al quinto mese. La sua decussazione con quello del lato opposto, già descritta da *Vesalio*, *Santorini*, *Winslow*, *Lieutaud*, *Soem-*

mering e *Gall*, ma negata da *Haller*, *Vicq-d'Azyr*, e *Monro* è qui confermata. Il dottor *Tiedmann* ha distintamente trovato, verso la quarta o quinta settimana, questa decussazione alla quale le altre parti dello spinal midollo non partecipano, — circostanza, che non si vuol perder di vista nella spiegazione di molti fenomeni fisiologici e patologici. Il cordone di mezzo, o olivare, è collocato sul precedente; e il dottor *Gall* è accusato d'aver ommesso, nell'imperfetta descrizione da lui data, le fibre ascendenti che questo corpo dispensa a' tubercoli quadrigemini, e che si uniscono con quelli del lato opposto per formare la volta dell'acquidotto del Silvio. Per vedere queste fibre bisogna togliere uno strato sottile di sostanza midollare amorfa dal corpo che sostiene i tubercoli. Le altre fibre del cordone procedono anteriormente a' talami ottici, dove si uniscono con quelle del cordone interno. I corpi olivari non si mostrano che verso la fine del sesto mese, al principio del settimo. E qui il dottor *Tiedmann* prende di nuovo occasione per indicare l'errore in cui è incappato il dottor *Gall*, considerando questi corpi come ganglj da cui pigliano origine i cordoni medesimi. Finalmente i cordoni esterni del cervelletto, (*corpora restiformia* degli anatomici moderni) nascono dalla parte laterale e posteriore del midollo e dalle espanse pareti del quarto ventricolo e quindi penetrano nel cervelletto.

I cordoni interni e di mezzo si uniscono profondamente ne' *thalami optici*, ossia formano questi corpi. Le fibre di cui sono composti son quivi visibilissime, se l'anatomico si faccia a scalfirne un

grosso strato polposo dalla loro superficie superiore e interna. Dal lato interno alcune porzioni fibrose si staccano, e s'avviano esternamente verso le prominenze mammillari. Tutte le altre fibre continuano a procedere dal di dietro in avanti, e dall'interno al di fuori, lungo i *corpora striata* agli emisferi del cervello. La loro irradiazione, o disposizione a forma di ventaglio, si scorge separando i *corpora striata* dalle gambe del cervello, e rovesciandoli indietro. Nello stesso tempo si veggono diverse fibre che vanno a questi corpi; le quali fibre impegnate nell'emisfero, prendono una direzione anteriore, posteriore e laterale; poscia si muovono all'insù, e quindi si piegano all'indietro; gli emisferi del cervello son dunque membrane riflesse su di sè stesse dal di fuori all'indentro, e dal davanti all'indietro, e che danno origine alla irradiazione delle fibre delle gambe del cervello. Da ciò facilmente si comprende, perchè esse presentino maggiore grossezza esternamente che internamente: sproporzione che risulta dalle fibre delle gambe del cervello: le quali dal lato esterno sono assai compatte, mentre dal lato interno, esse hanno perduto molto della loro grossezza in causa della loro espansione. Da ciò il perchè nel feto la radice de' ventricoli laterali, invece d'essere piana sia al livello del corpo calloso, presenti una forma arcata e s'innalzi al di sopra di questo setto trasverso. Essa discende in appresso gradatamente in ragione che la massa delle fibre divergenti acquista un aumento di volume e di peso. La prova più convincente dell'aggiustatezza di queste diverse assertive, sta in ciò, che, quando il cervello, al

finire del secondo mese, è tuttora albuminoso e non mostra la di lui organizzazione se non dopo una lunga immersione nell'alcoole, gli emisferi rappresentano due effettive membrane, ma estremamente delicate, prodotte dall' espansione delle gambe del cervello; e che non solamente continuano nei talami ottici, ma sono ancora libere a' loro margini interno e posteriore. Verso il terzo mese, esse possono ancora essere sciolte facilmente e con veruna lacerazione in una membrana piana; essendo a quest'effetto solamente necessario di rovesciarle esternamente con qualche precauzione.

Però il dottore *Tiedmann*, oltre la radiazione delle fibre nella direzione or ora indicata, e che è la principale, ne ammette un altra alla circonferenza, che consiste di fibre formate sul primo strato delle fibre arcate, e che procedono direttamente all' esterno. Egli spiega la formazione di questo secondo ordine di fibre, osservando che i vasi della pia madre che sono evidentemente destinati a separare e nutrire la sostanza cerebrale, separano dal sangue la massa di cui è formato; la qual massa depositandosi a strati dal di dentro all' infuori, si cristallizza, se è permesso valersi di quest' espressione, sotto forma di fibre che s' impiantano in quelle precedentemente esistenti.

L' accrescimento della pia madre e l' apposizione graduale di nuovi strati, sono causa della crescente grossezza delle pareti degli emisferi. L'esame diligente della sostanza dell'encefalo somministra, in fatti, molti argomenti a favore di questa spiegazione. Distaccando la pia madre dal cervello, restano aderenti alla

sua superficie interna delle particelle di sostanza cerebrale: e ciò perchè la più esterna essendo stata depositata per ultima, è ancora attaccata ai vasi della membrana. Questo strato superiore dell' encefalo, si mostra molle e privo di struttura fibrosa. Col microscopio si scuoprono in esso molti globetti minutissimi, e nello spaccare il cervello si veggono le fibre a cui poggia questo sottile strato di polpa informe che non ha per anco avuto tempo di pigliare una disposizione fibrosa. Egli è da questa seconda radiazione circonferenziale di fibre nervose, che il dottor *Tiedmann*, spiega la formazione delle circonvoluzioni, le quali difficilmente mostransi prima del settimo mese. Il dottor *Gall* ha detto quasi lo stesso rispetto alla distribuzione delle gambe del cervello negli emisferi attraverso i talami ottici, e i *corpora striata*; ma ha proposta una diversa teorica intorno alle circonvoluzioni, ch' egli rappresenta come derivanti dallo svolgimento delle membrane di cui sono originariamente formati gli emisferi L' osservazione e il ragionamento concorrono a mostrare, che il dottor *Tiedmann* conviene, in questo caso, colla natura; perciocchè gli emisferi sono piani per tutto il tempo che le loro pareti non presentano che poca grossezza; mentre in questo periodo, secondo le ipotesi ricevute, eglino dovrebbero essere più raggrinzati che in nessun altro; oltre di ciò, le circonvoluzioni non sono mai visibili alla loro interna superficie — cioè nell' interno dei ventricoli laterali. Il metodo che il dottor *Gall* impiega per dimostrare, che le circonvoluzioni del cervello si possono svolgere in una membrana perfettamente

piana, produce invariabilmente, secondo l' autore, la rottura degl' interni strati di fibre che dal di fuori all' indentro si mandano dalle gambe del cervello, ed è totalmente inconcludente. Dal che risulta, che il dottor *Tiedmann* non considera le circonvoluzioni come pieghe aderenti ad una delle loro superficie, quali da *Gall* sono state dipinte.

Da questa disposizione ne segue, che i ventricoli laterali si formano più tardi che il canale dello spinal midollo e il terzo e quarto ventricolo. Il dott. *Tiedmann* consente col suo celebre concittadino su di altri punti, perciocchè attacca poca importanza ai ventricoli ch' egli risguarda, — come ogn' altra cavità cerebrale, — qual semplice risultato del meccanismo dell'organizzazione, e come parti destinate a procurare alla pia madre una superficie più estesa per condurre il sangue alla sostanza dell' encefalo.

Si è or ora veduto, che, tranne alcune lievi modificazioni, il dott. *Tiedmann* adotta le opinioni di *Gall*, *Reil*, e dei due *Wenzels* riguardo alla distribuzione delle fibre che si staccano dalle gambe del cervello. Non è però lo stesso rispetto al sistema delle fibre convergenti per l' apparato delle commessure, che egli rigetta come una delle chimere generate nell' immaginazione del dott. *Gall*, giusta il quale le fibre convergenti nascerebbero dalla sostanza bigia delle circonvoluzioni, e incrocicchiandosi con quelle che ascendono dalle gambe del cervello, prenderebbero una direzione interna per dare origine al corpo calloso. Questo, secondo *Tiedmann*, è inesatto; poichè il corpo calloso esiste già nel feto verso il quarto o quinto mese; periodo in cui il cervello

non offre nè circonvoluzioni, nè sostanza corticale. Egli è ovvio quindi, che le fibre convergenti non possono nascere da parti che ancora non esistono. Il corpo calloso è, in fatti, formato dall' unione delle fibre che ascendono dalle gambe del cervello, e che avendo acquistato sufficente lunghezza, s' uniscono trasversalmente con quelle del lato opposto. Da ciò avviene, che quantunque non esista ne' primi mesi, egli vada poscia gradatamente crescendo in proporzione che le fibre dell' emisfero si sono allungate, e formi dall' avanti all' indietro, estendendosi posteriormente fino dove arrivano gli emisferi, i tubercoli quadrigemini, e quindi il cervelletto. *Reil* cadde nello stesso errore di *Gall*, avendo fatto un sistema particolare e distinto di fibre trasversali del corpo calloso; il che accadde per aver limitato le sue ricerche unicamente al cervello dell' adulto, senza essersi dato cura d' apprezzare le leggi che regolano la sua formazione: eppure egli avrebbe dovuto avvedersi, che questa era una erronea maniera di riguardare il corpo calloso, dacchè egli ammette d' aver osservato, in un adulto, il cui cervello era stato enormemente disteso da idropisia dei ventricoli, che i fascicoli fibrosi del corpo calloso e quelli delle gambe del cervello incontravansi in linea retta ai margini della parte arcata e anteriore dei *corpora striata*. Forse egli ha avuto qualche confusa nozione del suo errore; perciocchè, dopo avere esposto ne' suoi *Archivj* il caso interessante d' una donna sana, ma idiota, dell' età di 30 anni, morta d' apoplessia, e nella quale il corpo calloso fu trovato intieramente mancante, egli si è fatto a

ricercare se tale difetto non poteva essere derivato da un ostacolo soppravvenuto nella primitiva formazione del cervello. Questo, che in allora non fu che una semplice congettura, è ciò che dappoi fu stabilito come verità incontrastabile dalle osservazioni del dott. *Tiedmann*.

Trattando del *fornix*, l' autore mostra che il dott. *Gall* ha preso errore in definire la sua struttura. Questo anatomico lo classifica fra le commissure del cervello, e lo crede formato di fibre convergenti. *Reil* fu più esatto su di questo argomento, e la descrizione ch' egli ha dato del *fornix*, concorda assolutamente con quella del dott. *Tiedmann*. A giudizio di costoro, questa porzione di cervello si forma dall' insù all' ingiù, e dall' innanzi all' indietro. Le sue colonne anteriori risultano di fascetti di fibre provenienti dai talami ottici, fanno un giro e quindi s' innalzano, dopo essere discese nelle prominenze mammillari. Se il dott. *Gall* non ha esattamente descritto questa disposizione, l' ha almeno delineata colla massima accuratezza. Il *fornix*, simile al corpo calloso, si estende orizzontalmente indietro in ragione che la massa degli emisferi diviene più sviluppata.

La più parte degli anatomici opinano, che le lamelle del *septum lucidum* discendano dal corpo calloso al *fornix*. Il dott. *Tiedmann* dimostra il contrario, e dalla direzione delle loro fibre dimostra, ch' esse prendono origine dalle colonne anteriori del *fornix*; perciò egli assegna al *septum lucidum* un posto fra gli organi cerebrali, mentre da *Gall* e *Reil* è stato annoverato tra quegli oggetti i

cui rapporti ed ufficj sono ancora ignoti. La cavità che interviene tra le pareti del *septum lucidum*, presenta posteriormente, nel feto, un piccolo orificio triangolare situato tra le colonne anteriori del *fornix* e la commissura anteriore. Questo orificio stabilisce una comunicazione col terzo ventricolo, e per esso la pia madre s' insinua nella cavità di questo ventricolo. Il dott. *Tiedmann* lo ha qualche volta trovato aperto nell' adulto; dal che ne segue, che il ventricolo del *septum* non è assolutamente destituito di rapporti cogli altri ventricoli del cervello, come il più degli anatomici pretende.

Il dott. *Gall*, ha commesso, rispetto all' anteriore commissura, lo stesso errore che aveva preventivamente fatto riguardo al corpo calloso e il *fornix*; perciocchè ne attribuisce l' origine al suo sistema immaginario di fibre convergenti. Già *Villis* l' ha rappresentata come procedente dai *corpora striata*, il che si approssima maggiormente alla verità; e il professore *Chaussier* l' ha derivata con più esattezza dalle gambe del cervello. Il dott. *Tiedmann* prova incontrastabilmente, ch' essa trae origine dalle fibre di questi corpi, ultimamente menzionati, dopo la loro uscita dai *corpora striata*. Alcune di queste fibre procedono anteriormente, si piegano all' indentro, e si uniscono con quelle del lato opposto; così che la commissura anteriore, le cui tracce sono solamente visibili verso il terzo mese, è un mezzo d' unione tra le radiazioni delle gambe del cervello, i corpi striati e i lobi anteriori d' ambo i lati.

Nella glandola pineale e ne' suoi peduncoli, il dott. *Gall* vede solamente una semplice glandola;

ma dal dott. *Tiedmann* è considerata come una commissura reale dei due ingrossamenti delle gambe del cervello o dei talami ottici, rinforzati da un aumento di sostanza bigia.

Nella descrizione dei tubercoli quadrigemini, dei quali *Reil* solamente aveva preventivamente dimostrata la struttura con qualche esattezza, l' autore conferma l' opinione di quegli anatomici che considerano i tubercoli anteriori come l' origine de' nervi ottici; ma egli non pensa con *Gall* e *Cuvier* che il posteriore dia origine all' olfatorio. Del resto la lunga discussione in cui entra rispetto a ciò che dovrebbesi chiamare col nome di tubercoli quadrigemini negli uccelli, sebbene chiara e interessante, non contiene se non quanto è già stato detto da *Gall* e *Cuvier*.

Reil ha indicato con maggiore precisione e perspicacia di *Gall* la distribuzione delle fibre delle gambe del cervello alla loro uscita dai talami ottici, che a lui sembrano destinate non solamente per accrescere il volume, ma ancora per aumentare la loro estensione ed impartirle una direzione radiante e circolare. Il dott. *Tiedmann* aggiunge poco a ciò ch' era già noto riguardo a questi corpi. Le gambe del cervello posseggono più fibre alla loro uscita che alla loro entrata; vale a dire la successione dei molti vasi che serpeggiano in questi ganglj, danno energia alla nutrizione, aumentano la massa e costituiscono i centri principali della vitalità, tanto dei processi cerebrali dello spinal midollo, quanto delle loro laterali espansioni, cioè degli emisferi. Le medesime osservazioni sono applicabili ai corpi

striati, come *Gall* e *Reil*, hanno da molto tempo dimostrato.

I due *Wenzels* furono i primi a descrivere il *cornu ammonis* come una piega dell' emisfero formata dal *crus cerebri*, e unita alla colonna posteriore del *fornix*, per formare il bigio *corpus fimbriatum*. Il dott. *Tiedmann* vede nell' hippoccampo una massa di rinforzamento della colonna posteriore; a motivo che un grosso strato di materia cenericia è depositata sulle fibre discendenti di questa colonna.

Il dott. *Gall* pensa, che anco il *tuber annulare* proceda dalle fibre convergenti, ch' egli suppone uscire dalla sostanza bigia del cervelletto, la quale egli con ragione chiama *pons Varolii* la grande unione o commissura. Il dott. *Tiedmann* s' accinge a provare l' erroneità di quest' asserzione coi medesimi argomenti che ha impiegato in altre occasioni. Il ponte del Varolio, egli dice, esiste in un periodo in cui non vi è sostanza bigia alla superficie del cervelletto. Esso nasce dal centro midollare dell' ultimo, e non solamente cresce di larghezza e grossezza in ragione che i *corpora fimbriata* e gli emisferi del cervelletto, vanno vieppiù sviluppandosi, ma esaminandolo negli animali vertebrali egli pretende aver osservato ch' esso vada aumentando di dimensione nella stessa proporzione in cui aumentano le masse midollari che a lui danno origine.

Ci resta da esporre l' opinione del dott. *Tiedmann* concernente la relazione dello spinal midollo col cervello, e da ciò che si è detto, sarà facile il prevedere di qual natura essa sia. Da *Galeno*, *Riolano*, *Falloppio*, *Willis*, *Vieusseus*, *Winslow*;

Haller ed altri, lo spinal midollo fu considerato come un prolungamento dell' encefalo; e quest' opinione fu addottata dalla pluralità degli anatomici. Il dott. *Gall*, d' altra parte, asserisce che il cervello è un prolungamento del midollo spinale. Così fatta veduta della cosa non è totalmente nuova, essendo stata oscuramente accennata da molti scrittori Greci; e *Bartholini*, *Malpighi* e specialmente *Fracassati* non solamente l' hanno abbracciata, ma hanno tentato altresì di dimostrarla. Tutte le difficoltà che si sono proposte contro la dottrina del suo concittadino, sono ora state tolte interamente dalle ricerche del dott. *Tiedmann*, i cui risultati interessanti possono essere ridotti ai seguenti capi principali:

1.° Nel principio della gravidanza, specialmente verso il secondo mese, primo periodo in cui il cervello si lascia render visibile dall'azione dell' alcoole, quest' organo è assai piccolo a paragone dello spinal midollo. In fatti, esso risulta dal prolungamento all' insù ed all' innanzi, de' due cordoni principali, l' olivare e piramidale. Tutta la sua parte superiore è aperta, o più propriamente parlando, forma un largo budello, che contiene ad un tempo il terzo ventricolo, l' acquidotto del *Silvio*, il quarto ventricolo e il *calamus scriptorius*. Questo budello è senza interruzione continuo col canale che s' estende lungo tutta la lunghezza del midollo;

2.° Il cervelletto nasce evidentemente dallo spinal midollo, dalle cui parti laterali trae origine, da ciascun lato, un piccolo cordone appianato; i quali due cordoni, dapprima così distinti e separati da lasciarsi disgiungere senza lacerazione, s' uniscono

in appresso come per formare la radice del quarto ventricolo. Allora solamente il cervello, osservato dal di sopra, cessa di rappresentare un budello, e le lamelle e ramificazioni del cervelletto si formano in un periodo più tardo;

3.° La massa che sostiene i tubercoli quadrigemini si mostra egualmente nella sua origine sotto forma di due piccole membrane sottili che derivano dai cordoni olivari dello spinal midollo, e che quando cessano d' essere distinti, rappresentano una volta che copre un largo ventricolo, la cui contrazione successiva dà origine all'acquidotto del *Silvio*;

4.° I cordoni piramidali dello spinal midollo, che prendono una direzione dall' ingiù all' insù e dall' indietro in avanti, dopo aver prodotto due ingrossamenti o ganglj, i talami ottici e i corpi striati, terminano ciascuno in una lamella, la quale, movendosi dall' avanti all' indietro e lateralmente verso la parte superiore e interna, formano il principio dell' emisfero del cervello. Queste membrane e questi sottili emisferi, sono così piccoli al secondo mese, ch' eglino appena coprono i *corpora striata*. Nella stessa proporzione che esse vanno crescendo, si estendono indietro, e coprono, al terzo mese, i talami ottici, al quarto, i tubercoli quadrigemini, e, al sesto e settimo, il cervelletto. I ventricoli laterali risultano della loro inversione;

5.° Le fibre midollari dei cordoni piramidali, previe alla formazione del *tuber annullare*, sono immediatamente continue con quelle de' *crura cerebri*, da dove l' occhio può immediatamente scorgerle nei talami ottici e nei *corpora striata*, e quindi vederle spargersi in raggi negli emisferi;

6.° Le pareti degli emisferi vanno crescendo gradatamente di grossezza a misura che alla loro superficie vengono depositati nuovi strati di sostanza corticale, e le circonvoluzioni non sono distintamente visibili se non verso la fine della gravidanza.

Tutti questi fatti insieme uniti chiaramente dimostrano, secondo l'opinione del dott. *Tiedmann*, che il cervello e il cervelletto nascono dallo spinal midollo, o, per servirci d'un espressione moderna, ch' essi sono una sua efflorescenza. Percorrendo la scala degli animali si trova pienamente confermata l'asserzione che abbiamo avanzato. La struttura dell'encefalo e del midollo spinale diviene vieppiù complicata in ragione che si ascende dai pesci ai rettili, uccelli e mammali. Se l'opinione contraria fosse giusta — se lo spinal midollo derivasse dal cervello — il cerebro e il cervelletto si dovrebbero necessariamente trovare formati pei primi nel feto, il che non ha punto luogo. Similmente nella scala animale, in cui è impossibile lo sbaglio d'una gradazione nella figura e sviluppo degli organi, dovrebbe avervi qualche caso di perfetto cervello esistente previamente ad alcune traccie di midollo spinale; ma questo non fu mai osservato. L'anatomia comparata, al contrario, dimostra che lo spinal midollo è assai grosso nella classe inferiore degli animali, mentre il cervello non forma che un piccolo e delicato prolungamento di quello, e rimontando da' rettili agli uccelli e ai mammali lo si scorge andar gradatamente crescendo di volume e complicazione, precisamente, come in modo assoluto, avviene nell'encefalo del feto. Altri argomenti si potrebbero ad-

durre a sostegno di questa proposizione; ma il dott. *Tiedmann* li reputa superflui, disperando di convincere coloro che fossero restìi ai fatti già enumerati.

Dall'abbozzo imperfetto che si è or ora tracciato, i nostri leggitori potranno formarsi qualche idea della natura e merito dell' opera del dott. *Tiedmann*. Vogliamo concedere che l' autore non ha chiarito esattamente tutti i punti: ma di ciò non è punto da maravigliare, avuto riguardo alle difficoltà e complicazioni dell' argomento, e alla molle e delicata struttura dell' organo ch' egli ha impreso ad esaminare. L' autore ha esposto il risultato delle sue osservazioni e ricerche sull' anatomia del cervello, in uno stile piano e qualche volta enfatico, e le sue luminose descrizioni, corredate di tavole bellamente incise, sono sparse d' infinite notizie delle quali difficilmente si sarebbe potuto esibirne una giusta idea. Oltre di ciò, il prof. *Tiedmann* dice di conservare nel suo museo i saggi del cervello dell' embrione in ogni stadio del suo sviluppo, affine di convincere i scetici dell'aggiustezza delle sue assertive. Egli considera questo metodo indispensabile in un periodo in cui sgraziatamente vediamo troppo sovente descritti e delineati oggetti di cui la natura non ha mai fornito il modello.

In conclusione, l' opera del dott. *Tiedmann* è forse una delle produzioni più straordinarie che sia comparsa nel secolo presente; nè dubbitiamo che le assertive in essa contenute acquisteranno ampia conferma dalle indagini degli anatomici futuri. Giammai il precetto dell' immortale *Bacone*, che l' autore

ha scelto per epigrafe, e con cui chiuderemo la nostra lunga analisi, ha ricevuto una più giusta applicazione che nell'opera di questo profondo anatomico: *non fingendum est aut excogitandum, sed quid natura faciat, observandum.*

Nota sulla chirurgia de' primi tempi, e su di alcuni stromenti chirurgici trovati negli scavi di Pompea; di Pietro Savenko, *medico a Pietroburgo.*

Gli stromenti di cui imprendo a dare le descrizione e la figura, sono stati scoverti tra le ruine dell' antica città di Pompeia, e, per la maggior parte, nel 1819, in una casa della *Via* o *Strada consolare*, presso la porta della città, che non è molto discosta dal cimitero. Si è pure trovato uno *Speculum ani* e molti arnesi per uso di farmacia.

Gli stromenti sono conservati nel museo di Portici, presso Napoli. La casa dove sono stati scoperti non differisce dalle altre case della città. Giova credere ch' essa fosse abitata da un medico. Alcuni miei amici, giunti di fresco da Napoli, mi hanno ragguagliato che di tempo in tempo si va ancora disotterrando degli stromenti od avanzi di stromenti, dei quali, sarebbe utilissimo per la storia dell' arte, che se ne avesse un' esatta descrizione. Per quanto io credo, essi non furono ancora descritti da nessuno.

Taste per esaminare le ferite (*fig.* 5 *e* 19).

Secondo *Cicerone*, vi furono tre Esculapi; il primo, figlio di Apollo e dio dell'Arcadia, era stimato l'inventore delle taste per iscandagliare le ferite, e dell'arte di fasciarle. Ad onta delle modificazioni fatte a questi stromenti nelle diverse epoche della chirurgia, dalle figure 5 e 19 si scorge, ch' eglino non hanno sofferto grandi cambiamenti dopo *Celso* e *Galeno*.

Le taste trovate a Pompea sembrano composte di ferro. Quella della figura 5 è lunga sei pollici, e quella della fig. 19, quattro e mezzo. La prima è buccata a un' estremità.

Cauteri (*fig.* 3).

Si narra di Ercole, che a misura che andava troncando una delle teste dell' idra di Lerna, faceva prosciugare la ferita con un ferro rovente onde impedire il rinascimento di una testa novella. Da ciò si è tratta l' origine del cauterio attuale. I Greci se ne sono serviti assai di buon' ora, e sembra che li avessero tolti ad imprestito dagli Egizj o dagli Etiopi. I Libii, popoli dell' Affrica, quelli segnatamente che menavano una vita pastorale, ne facevano un grand' uso: quando i loro bambini erano pervenuti all' età di quattr' anni, eglino credevano preservargli da certi incomodi, bruciando loro le vene della sommità del capo e delle tempia con lana grassa. (*Herodot*, *lib. IV.*) L'applicazione del fuoco era pure famigliare presso gli Sciti.

Ippocrate ha detto: ciò che dai medicamenti non si lascia sanare, si sana dal ferro; ciò che il ferro non guarisce si lascia vincere dall' azione del fuoco; diversamente la malattia è incurabile. Ne' dolori di capo ribelli a' rimedj ordinarj, questo gran medico usava d' applicare otto cauteri con ferro rovente.

Arcagato, del Peloponneso, il primo medico greco che venne a stabilirsi a Roma, fu sulle prime accolto con distinzione; ma non andò guari ad essere disprezzato dagli abitanti, che lo chiamavano *carnefice* a motivo che soventi faceva uso di stromenti taglienti e de' cauteri attuali, e fors' anco a motivo del cattivo esito di alcune operazioni.

Più tardi comparve *A. Cornelio Celso*, chirurgo celebre, e partigiano dell' uso del ferro ardente o de' cauteri, ch' egli impiegava in molte malattie. Verso la stessa epoca, sotto il regno dell'imperatore Claudio, cominciava a manifestarsi la mentagra, si fecero venire a Roma de' medici Egizj che usarono con profitto il fuoco contra questa malattia.

Dalla figura 3 si vede, che gli antichi davano ai cauteri, o almeno ad alcuni di questi stromenti, una forma non molto diversa da quella che dar loro si usa oggidì. Quello trovato a Pompeia è di ferro, ed ha la lunghezza di quattro pollici e due linee. La parte destinata a cauterizzare ha la forma di un ferro da cavallo ripieno, ha la spessezza di due linee, e le altre dimensioni di cinque e sette linee. L' altra parte, risultante di un solo pezzo colla prima, presenta all' estremità un bottone sferico, il quale non potendo servire che di ornamento, ci la-

scia congetturare che lo stromento non avesse altro manico.

Stromenti per praticare il salasso (*fig.* 4 *e* 12).

Nulla sappiamo di certo sull' origine del salasso; il primo esempio rimonta alla guerra di Troja. Dicesi che *Podaliro*, uno de' più rinomati chirurghi dell' esercito greco, tornando da Troja, venisse gettato sulle coste di Caria, e che quivi risanasse Sirna, figlia del re Damoeta, salassandola da ambedue le braccia. Alcuni autori pretendono che l' origine del salasso risalga a tempi più rimoti; *Plinio*, p. e., crede che quest' operazione sia stata insegnata agli uomini dall'ippopotamo, il quale fregando le gambe contra le canne del Nilo, faceva di tal modo fluire del sangue.

Checchè ne sia, gli Egizj pretendevano che il salasso fosse stato praticato per la prima volta tra loro. Certo è, che gli Sciti conoscevano quest'operazione; perciocchè, quando cadevano infermi, eglino tagliavano una vena dietro ciascun orecchio, e lasciavano stillar sangue sino a che erano caduti in deliquio. I Negri, se credono d' aver troppo sangue, con un coltello si fanno una ferita in qualche parte del corpo indistintamente, e lasciano fluire il sangue finchè stimano necessario. Al Congo si servono o servivansi di una piccola conchiglia aguzzata; al Tonquin, d' un osso di pesce. Gli abitanti di Otaiti, alla scoperta dell' isola, conoscevano il salasso. Un *Taoua*, cioè un medico-prete, con un pezzo di legno tagliente, dava un colpo sul cranio del malato,

incideva la vena che chiamiamo *sagittale*, e fasciava il capo sì tosto che credeva essere fluita sufficiente quantità di sangue. Egli è probabile che in origine il salasso si praticasse dell' uno o dell'altro di questi modi.

Ai tempi d'*Ippócrate* si aprivano frequentemente le vene della fronte, della lingua, e le arterie; ma non pare che si conosca l' istromento che impiegavasi per quest' operazione, siccome s' ignora di qual modo si praticava il salasso a un' epoca meno antica, e con quale stromento lo si facesse. Si dice soltanto che *Celso* impiegava una specie di scalpello, che alcuni pretendono fosse a forma di lancia.

Non è dunque certo che gli stromenti rappresentati nella fig. 4 e 12 fossero destinati per fare il salasso. Cosa notevole è però, che queste lancette o scalpelli sono di rame, come diversi altri stromenti degli antichi. Si pretende che questo rame sia poco men duro dell' acciajo.

L' istromento della fig. 4 ha due pollici e mezzo di lunghezza, quello della fig. 12 ne ha tre. La lama ha un rialzo lungh' esso ogni lato, e rappresenta quasi un ferro di lancia, la cui massima larghezza sia nel mezzo. L' estremità opposta alla punta offre una parte quasi cubica, donde nasce, come si vede dalla fig. 4, un prolungamento che introducevasi nel manico. Una ruggine verdognola copre questi due stromenti.

Stromenti taglienti (*fig.* 12, 15 *e* 17).

S'ignora l'origine degli stromenti taglienti di chirurgia, come s' ignora quella dei primi stromenti per fare il salasso. La mancanza di documenti non ci permette di valutare i progressi che si sono fatti nella chirurgia prima d' *Ippocrate*: solamente si sa che quando fioriva questo grand' uomo si praticava la litotomia, e non si temeva d' aprire il cranio, il torace ec. *Ippocrate* ha fatto le operazioni del trapano, dell' empiema, e nell' anassarca o idropisia esterna, procurava uno scolo all'acqua dello scroto, delle cosce e delle gambe mediante punteggiature o minute scarificazioni. Egli usava altresì di dar esito alla materia degli ascessi che non si aprivano spontaneamente, e praticava delle incisioni nelle tonsille in suppurazione.

Secondo alcuni, *Asclepiade* di Bitinia, fu il primo a consigliare la broncotomia, e secondo altri, praticò quest' operazione ad oggetto di prevenire le funeste conseguenze dell' angina violenta.

Celso descrive l' amputazione delle membra, e raccomanda di tagliare le carni sull'osso, e di segar questo (*Lib.* 7, *cap.* 4, *sect.* 3). Egli conosceva tutte le operazioni ch' erano state praticate prima di lui, ed è noto ch' egli ha dato il suo nome ad un metodo d' estrar la pietra.

Ognuno comprende che tutte queste operazioni richiedevano diversi stromenti taglienti: ma manchiamo tuttora della descrizione del maggior numero di essi, e nulla sappiamo dell' uso particolare a cui ciascuno poteva essere destinato.

L' istromento della fig. 15 ha una lama lunga due pollici e mezzo e sommamente larga. La costola è retta, grossa, e il tagliente molto convesso. Si direbbe che questo è stato rotto presso il manico, che è cortissimo. Come alle figure 4, 12 e 17, così in questa si vede all' estremità della lama una parte cubica che forma con essa lama un solo pezzo.

La lama dello scalpello della fig. 17 è lunga due pollici e otto linee nella sua massima larghezza; è di figura triangolare allungata, con costola retta, grossa, e punta aguzza, si allarga progressivamente verso il manico, e, a mezzo pollice dalla parte cubica, il tagliente termina con un' incavatura che fa angolo retto con esso.

Questo istromento è di rame, e quello della figura 15, molto alterato dalla ruggine, sembra essere dello stesso metallo.

Istromento per cavare i denti (*fig.* 11).

Non si sa se ne' tempi d' *Ippocrate* si praticasse già l' estrazione dei denti. Si narra, che a Delfo, nel tempio di Apollo, si faceva vedere uno stromento di piombo che avea servito a questo uso; dal che si è conchiuso che gli antichi non cavavano fuora che i denti vacillanti, e pronti a lasciarsi estrarre dal più piccolo sforzo. Da ciò che si legge in *Celso*, è assai probabile che a' suoi dì non si estraessero i denti con radici ancor ferme; solamente si sa che in allora s' impiegavano dei forcipi assai imperfetti. Egli è perciò, che lo stromento rappresentato dalla figura 11 crediamo fosse uno di cotai forcipi.

Le due branche dello stromento son di ferro, incurvate come si vede, e dentate all'esterno verso la punta. Unite mediante una vite, ciascuna branca al di sotto si prolunga in un gambo retto con un manico guernito di scannellature torte e di un altro metallo.

La lunghezza totale dello stromento è di sei pollici; le sue dimensioni parziali sono come segue: manico, due pollici; gambe, due pollici; curva delle branche, circa due pollici (1).

Stromenti per l'operazione del trapano (fig. 16).

S' ignora se quest' operazione sia stata praticata prima d' *Ippcorate.* Egli ne parla nel libro delle ferite della testa in modo che non si può dubitare ch' egli non l' avesse eseguita; *Ippocrate* ha persino indicato gli stromenti di cui si è servito. Dopo di lui, l' operazione del trapano è stata praticata so-

---

(1) *E difficile di convenire coll' autore, che la specie di pinzetta rappresentata dalla fig.* 11 *abbia mai potuto servire per estrarre i denti; comunque vacillanti si vogliano supporre. Infatti, tacendo la debolezza dello stromento, per dissentire dal dott.* Savenko *basta far osservazione al parallelismo delle branche, da cui sono impedite di ben afferrare i denti dai due lati opposti, e richiamarsi alla mente che le sole dita avrebbero potuto servir meglio di queste pinzette all' uso che si vorrebbe loro accordare.*

venti. La fig. 16 rappresenta un elevatore totalmente analogo a quelli che oggidì s' incontrano in tutte le casse da trapano. Esso è di ferro, ed ha cinque pollici di lunghezza.

Pinzette (*fig.* 6, 7, 8, 9 e 10).

Sino dai più remoti tempi si usavano degli uncini, delle mollette ed altri stromenti per cavar fuora i corpi stranieri che si erano introdotti negli organi. Nè v' ha dubbio che questi stromenti non fossero allora in piccol numero, e che si sono moltiplicati a misura che l' arte andò facendo progressi. Quelli rappresentati dalla fig. 6, 7, 8 9 e 10 sono di questa specie. Forse servivano ad altri usi che ignoriamo; sono tutte pinzette a due lame.

Le mollette 6 e 7 hanno la lunghezza di cinque pollici; ciascuna estremità, che si apre o si discosta, è guarnita di denti, le due lame delle pinzette 6 sono state separate o rotte.

Le mollette 8 sono lunghe tre pollici e mezzo, e cinque o sei linee alla loro maggior larghezza. Le due lame, strette verso la punta, s' allargano progressivamente verso l' altro capo, ove si riuniscono formando una specie di volta; si tengono serrate o avvicinate a piacere, col mezzo d' una ghiera mobile che ne fa parte.

Le mollette 9 sono precisamente analoghe a quelle di cui i nostri oculisti si servono per estirpare le ciglia.

Le mollette 10 sono lunghe sei pollici; le lame sono incurvate a angolo ottuso verso il mezzo e si

congiungono perfettamente. A motivo delle dimensioni e della configurazione, credo che quest' istromento fosse destinato a insinuarsi ben addentro nelle parti per estrarre i corpi stranieri.

Tente scannellate destinate ad esser introdotte nella vescica (*fig.* 1 *e* 18).

La tenta scannellata rappresentata dalla fig. 1, ha nove pollici di lunghezza, e un diametro dappertutto eguale di circa tre linee. La grossezza delle pareti sembra maggiore che nelle tente moderne; ma questa grossezza non può essere determinata con esattezza, a motivo della ruggine che copre tutto lo stromento al di fuori, e ne riempie quasi interamente la cavità. Dal color bruno e rossiccio di questa ruggine, congetturo che lo stromento fosse di ferro. *Celso* tuttavia parlando di queste tente, le chiama *fistulæ æneæ*. Ciò che è notevole nella tenta scannellata della fig. 1, si è la doppia curva a forma di — *S* italica. Egli è noto, che l' idea di questa curva (sì utile prima dell' invenzione delle tente di gomma elastica, per le tente che dovevano restare in vescica) si deve, quasi ai nostri giorni, al celebre chirurgo francese Gio. Luigi *Petit*.

La tenta della fig. 18 è probabilmente una tenta per le donne; essa è di ferro ed ha un po' più di quattro pollici di lunghezza.

Ago (*fig.* 14).

Quest' ago, quasi analogo a quello di cui ci serviamo pei setoni, era desso destinato a quest' uso? È di ferro, ed è lungo circa tre pollici.

Spatole (*fig.* 2 *e* 13).

Gli stromenti delle figure 2 e 13 sono specie di spatole delle quali non sarebbe difficile di trovare i modelli in molte spezierie d'oggi dì. Sono lunghe cinque pollici all' incirca, e, a giudicare dal colore bruno-rossiccio della ruggine che le ricopre, sono di ferro.

La spatola della fig. 2 è doppia; una superficie di ciascuna lama o spatola è polita, l'altra ha uno sporto angolare in tutta la lunghezza.

La spatola della fig. 13, offre una disposizione analoga, ma il manico termina con un picciolo cucchiajo.

Influenza del sistema nervoso sul calore animale; di C. Chossat.

Tutti gli esseri organizzati hanno la proprietà di mantenere un certo grado di temperatura, indipendentemente dal grado di freddo o di calore del mezzo in cui vivono, purchè questo grado non ol-

trepassi certi limiti. Così, l' uomo immerso in un' atmosfera di 15 o 20 gradi al di sotto di o, o di 60 e più al di sopra di questo termine, conserva, tranne poche variazioni, la temperatura di 29 a 32° di *Reaumur*. Il calorico del corpo vivente non si mette dunque in equilibrio col calorico degli altri corpi, svaporandosi nel primo caso e aumentando nel secondo. In questi esseri v' ha una forza che produce e mantiene a un grado determinato il calore particolare a ciascuno. Ma qual' è questa forza? — I chimici hanno collocato l' officina del calore animale ne' polmoni: essi hanno supposto, che l' ossigenazione del sangue, e le diverse combinazioni aeriformi e acquose, si facessero con isprigionamento di calorico, e che il sangue rosso, così riscaldato, portasse il calore in tutte le parti del corpo. Ma molte obbiezioni, le une più forti delle altre, fanno contrasto con quest' opinione. Gl' insetti non hanno ne' polmoni, nè circolazione, nè sangue e con tutto ciò sono caldissimi. Un' aria agghiacciata esce dal torace riscaldata, ed accompagnata da vapori acquei abbondanti, che ha dovuto certamente assorbire il poco colorico che avessero potuto render libero alcune chimiche combinazioni. Si veggono notevolissime variazioni nella temperatura del corpo senza veruna relazione con uno stato qualunque del respiro; il freddo del primo periodo d' una febbre d' accesso è, al contrario, accompagnato da frequenza di questa funzione. Finalmente, un' officina così circoscritta, e tuttavia sufficiente per alimentare la temperatura di tutto il corpo, dovrebbe operare uno sprigionamento di calorico, incompati-

bile colla vita degli' organi. Quest' opinione ci sembra dunque erronea. — *Bichat* attribuisce la produzione del calore alle combinazioni che si operano nell' esercizio delle funzioni secretorie e nutritive. Ma anco a quest' ipotesi presiede un' idea chimica. Si suppone che la conversione dei fluidi in solidi, egualmente che i movimenti degli organi, sprigionino del calorico. Ma nelle secrezioni vi ha unicamente trasformazione di un liquido in un' altro liquido; e, oltre ciò, se nelle operazioni nutritive vi ha solidificazione de' liquidi, vi è pure liquefazione de' solidi; i quali, come è noto si rinnovano continuamente. Altronde, a qual genere di combinazione si potrà attribuire lo straordinario sviluppamento di calore in una parte infiammata? Tutte queste azioni organiche non ci somministrano dunque una sufficiente spiegazione del fenomeno della calorificazione animale. = *Legallois* attribuiva lo sprigionamento e il mantenimento del calor animale al convertirsi del sangue rosso in sangue nero. Ma anco quest' ipotesi patisce le eccezioni delle ipotesi precedenti. = Il professore *Chaussier* subordina la facoltà di sviluppar calore all' influenza nervosa; e questo è un gran passo per emancipare la produzione dei fenomeni vitali dal dominio della chimica e della meccanica. = Il dottor *Brodie*, in una Memoria pubblicata nelle Transazioni filosofiche pel 1811, appoggiato a sperienze dirette, ha collocato la calorificazione sotto la dipendenza del cervello. Egli nota 1.° che, malgrado l'insuflazione artificiale del polmone, — per conseguenza malgrado la trasformazione del sangue nero in sangue rosso, la

formazione di acido carbonico, il contatto del sangue rosso, con tutte le parti, e la sua conversione in sangue nero, — la decapitazione fa abbassare il calore di molti gradi in meno di un ora; 2.° che gli animali decapitati ne' quali si è eccitata la respirazione coll' insuflazione, si raffreddano più facilmente degli animali uccisi pel semplice taglio del midollo spinale sotto l'occipite, e ne' quali la respirazione è stata mantenuta per mezzo dell' insuflazione polmonare; ove cioè l'azione cerebrale non è stata interamente distrutta; 3.° che quando l' aria respirata è più fredda della temperatura naturale dell' animale, l' effetto del respiro non è punto la produzione ma la diminuzione del calore animale.

Legallois non nega punto gli effetti della decapitazione, ma crede che quest' operazione non operi quivi che debilitando il sistema nervoso, donde risulta il difetto di trasformazione del sangue rosso in sangue nero, e così, secondo lui, l'abbassamento del calore. Il signor *Chossat* assicura positivamente, che il sangue rosso degli animali decapitati diventa il più ordinariamente nero traversando le parti. *Legallois* dice ancora, che l' insuflazione polmonare, essendo per sè stessa una cagione d'infreddamento, deve impedire che non si faccia dipendere quest'ultimo fenomeno dalla decapitazione. Ma non si vede quale differenza possa avervi tra l' introduzione naturale o artificiale dell' aria nel torace. Quest'autore prende manifestamente l' effetto della decapitazione per l' effetto dell' insuflazione.

Il signor *Chossat* ha fatto una serie d'esperienze le quali confermano non solamente i fatti stabiliti da *Brodie*, ma offrono dei nuovi risultati interessantissimi. Egli ha ripetuto le sperienze del fisiologo inglese, e quindi ha ricercato se le altre porzioni del sistema nervoso contribuiscono qualche cosa alla produzione del calore. Ecco i fatti e le conclusioni.

1. Taglio del midollo spinale fatto su di un cane al di sopra dei nervi diaframmatici, per conseguenza continuazione del respiro. Il termometro centigrado introdotto nell' ano salì a 40°; prima e second' ora dopo l'esperimento, verun cambiamento; terz' ora, termometro a 37°; quart'ora, a 34°; duodecima (ommesse per brevità le ore intermedie) a 24°. Morte. *Autossia.* Polmoni rosati, crepitanti; i muscoli contengono del *sangue arterioso*; nulla nel cervello. L' autore conchiude che l' animale è morto di freddo. Egli fa osservare che il raffreddamento è stato più forte durante la prima parte dell'esperienza, quantunque in allora la circolazione fosse più energica.

2. Commozione cerebrale indotta su un cane vigoroso da un colpo sul vertice. Perdita di cognizione, dilatazione delle pupille, cessazione del respiro, grande acceleramento dell' azione del cuore prestamente succeduto da ragguardevole rallentamento. Respirazione artificiale. Sul principiare, la temperatura dell' animale è di 40°; alla quart' ora, è di 31°; all' undecima, di 22°. Morte. L'autore conchiude, che la commozione cerebrale uccide per asfissia, e che quivi la respirazione artificiale ha fatto che l'animale è morto di freddo per difetto d' influenza cerebrale.

3. Injezione nella jugulare di un cane di 21 pollici, un poco debole, fatta con una decozione di 3 decagrammi d' oppio brutto in 16 grani d' acqua. Quattr' ore dopo, 31°; undici e dodeci ore dopo, 26°; ventunesima e vigesima seconda ora, 22°. Morte. *Autossia.* Polmoni rosati, cuore irritabile, cervello un poco injettato. Conclusione: l' oppio ha fatto perire l' animale di freddo; il che muove l' autore a consigliare il bagno caldo nel narcotismo.

Ecco tre sperimenti assai diversi, dai quali si è tuttavia ottenuto un risultamento analogo.

Il signor *Chossat* ha voluto assicurarsi se, in questi casi, il raffreddamento non potesse provenire dal taglio dell' ottavo paja de' nervi, piuttosto che dalla paralisia del midollo spinale. = Molti sperimenti si sono fatti sui nervi dell' ottavo pajo; e i risultati della legatura o della sezione di questi nervi sono stati esattamente osservati da diversi autori. La morte è un effetto costante del taglio di questi nervi. *Bichat* attribuiva semplicemente questo fenomeno all'impedimento che sopravviene al respiro; *Dupuytren* a uno stato d' asfissia indotto dalla non trasformazione del sangue rosso in sangue nero: ma *Dumas* dice, che soffiando artificialmente dell' aria ne' polmoni, si forma un sangue arterioso di un color sì bello come prima: il che esclude l'idea della cagione supposta da *Dupuytren.* Anco *Blainville* rigetta l' opinione della difficoltà che potrebbe trovar l' aria a penetrare nelle ramificazioni dei bronchi. Questo fisiologo crede che la morte sia indotta dall'abolizione delle forze digestive, e dall' alterazione delle materie contenute nello stomaco; egli osserva che i polmoni

sottomessi a queste sperienze sono ingorgati di mucosità qualche volta mista di sangue, e picchiettati di macchie brune. *Legallois* ha, il primo, dimostrato il chiudimento più o meno perfetto della laringe dopo il taglio del nervo recorrente; ciò che fa morire gli animali molto giovani in brevissimo tempo. Tuttavia, siccome si può prevenire quest' accidente aprendo la trachea, egli non è inclinato a far dipendere da questo genere di asfissia la morte che succede al taglio dell' ottavo pajo; ma crede ch' essa proceda dall' intassamento sanguigno del polmone e dallo spandimento sieroso che si osserva in quest' organo, proveniente da perdita di tono, da una specie di paralisia del suo tessuto, il che produce un vero stato di asfissia.

Ecco pertanto le sperienze del sig. *Chossat*:

1. Taglio dei nervi pneumo-gastrici di un cane di 18 pollici. Respirazione artificiale. Calore a 38°; dopo l'operazione a 36°. Per trenta sei ore il calore è a 37°; nelle 36 ore seguenti a 29°; dopo altre dodici ore a 25, 22, 21, 20°. Morte. *Autossia.* Polmoni rosati, cuore ancora contrattile, *sangue arterioso* nell' aorta, cervello injettato.

2. Sperienza simile, simile risultato.

L' autore conchiude che l' idea di asfissia, di non trasmutazione del sangue nero in sangue rosso, non può essere sostenuta, poichè le arterie contengono del sangue arterioso. Egli fa osservare, che nelle lesioni del cervello, il calore si è abbassato dieci volte più rapidamente. Crede che nel taglio dell' ottavo pajo, finchè la temperatura del corpo è al di sopra di 32°, lo sprigionamento del calore si effettui ancora; ma

che al di sotto, il corpo si raffreddi come un semplice cadavero.

Il signor *Chossat* esamina in seguito l'influenza del midollo spinale.

1. Taglio del midollo sotto l' osso occipitale. Calore a 39°. Respirazione artificiale. Dopo l' operazione, a 37°; prima ora a 35°; second' ora, a 33°; terz' ora, a 30°. A quest' epoca il cuore batteva ottantacinque volte nel minuto. Si è cessata l' inflazione. Morte.

2. Sezione del midollo tra la seconda e terza vertebra cervicale. Risultato analogo.

3. Sezione tra la settima vertebra cervicale e la prima dorsale. Risultamento simile. In questi casi il calore si è abbassato allo stesso grado a cui arriva nelle lesioni del cervello.

Da questi fatti, e specialmente dall' ultimo, in cui il cervello avea conservato l' integrità delle sue funzioni, l'autore conchiude, che l'encefalo non è, come lo pensa *Brodie*, l' unica sorgente del calore animale.

4. Sezione del midollo sopra altrettanti cani diversi, tra ogni vertebra, cominciando dalla prima dorsale. Il calore s' abbassa tanto più lentamente, e la morte è tanto più ritardata, in ragione che la sezione è praticata più basso.

Secondo il signor *Chossat*, tutte queste lesioni nervose non hanno risultamenti analoghi se non paralizzando il gran simpatico.

1. Estirpazione e contusione del ganglio semilunare. Quart' ora, calore a 32°; ottav' ora, a 27°; nona ora, morte.

2. Ripetuto l' esperimento, morte alla decima ora.

3. Legatura dell' aorta toracica. Prim' ora, 35°; terz' ora, 31°; quart' ora, 28°. Morte.

Noi crediamo che ci avrebbe molto a ridire su di queste ultime esperienze, tanto rispetto alla difficoltà di esecuzione delle due prime, quanto rispetto alla complicazione d' effetti di tutte e tre. Il dolore inseparabile dall' estirpazione del ganglio semilunare, i disordini di circolazione che debbono risultare dalla legatura dell'aorta, debbono necessariamente indurre dei disordini nel cervello e nel midollo spinale, capaci essi soli di dar origine all' abbassamento del calore od alla morte. Se il signor *Chossat* avesse gettato lo sguardo sulla fisiologia comparata, avrebbe veduto che la temperatura degli animali va crescendo in ragione dello sviluppo e della complicazione del sistema nervoso cerebro-spinale, e non del sistema dei ganglj.

Tale è l'oggetto della tesi del signor *Chossàt*, e tali sono i risultati delle sue sperienze. La natura dell' argomento, il numero e l'esecuzione degli sperimenti, i fatti che somministrano, e soventi le conclusioni per esso dedottene, egualmente che la cognizione perfetta di ciò che si è scritto sulla materia, ci hanno fatto pensare che a questo medico fosse famigliare la fisiologia esperimentale. Ma non dissimuliamo punto al signor *Chossàt*, come a tutti gli altri sperimentatori, la persuasione in cui siamo, che le mutilazioni fatte sugli animali — uno de' mezzi che possono lumeggiare la via al fisiologo — non sono di un' utilità sì generale ed esente da incon-

venienti, quanto l'osservazione comparata del giuoco degli organi ne' diversi stati della vita, nell' uomo sano e nell'uomo malato, nel bambino e nel vecchio, nelle diverse costituzioni e in tutte le classi di esseri viventi. Veggiamo, p. e., se quest' ultima via non avrebbe somministrato al signor. *Chossat* de' fatti a sostegno delle sue opinioni.

Convinto che la respirazione non è punto, come credono i chimici, un' officina di calore, almeno bastevole per alimentare tutta l'economia; che le combinazioni organiche, consistendo sì bene in evaporazioni che in solidificazioni, non possono somministrare questo alimento essenziale alla vita; che la temperatura esteriore, sebbene capace sono a certo punto di esercitar influenza sulla temperatura del corpo, è tuttavia incapace d' influenzarla in modo sensibile finchè la vita persiste; il fisiologo deve necessariamente cercare un' altra sorgente del calore. Ora, s' egli si mette a considerare il rapporto della temperatura degli animali collo sviluppo dei sistemi nervosi e segnatamente del sistema cerebro-spinale; la diminuzione sensibile del calore durante il sonno negli animali letargici, nel vecchio comparativamente al bambino; il freddo ghiacciale che precede la sospensione momentanea delle funzioni cerebrali, quale succede a perdite di sangue, a affezioni morali o ad altre cagioni; la perdita del calore in un membro in cui l'azione nervosa si trovi distrutta, sia per la legatura o la sezione dei nervi, sia per l' interrompimento della circolazione, il sangue essendo uno stimolo essenziale di quest' azione; s' egli osserva le estreme variazioni della temperatura del corpo in

molte affezioni profonde del sistema nervoso, in alcune pretese febbri essenziali che hanno lor sede in questo sistema, e principalmente nel cervello; se il fisiologo, diciamo, considera tutte queste cose, non potrà dubitare che questi organi, — base, stame, motore della macchina, — non siano egualmente la cagione che produce e mantiene la temperatura del corpo degli animali. Si potrebbe forse obbiettare, che i vegetabili, privi di nervi, conservano tuttavia un grado di calore equabile e più o men indipendente dalla temperatura de' corpi esteriori. Ma in primo luogo non v' ha cosa meno sicura della mancanza d'organi che facciano in questi esseri le veci di nervi; e in secondo luogo vi sono molti punti oscuri di fisiologia in cui siamo obbligati di attribuire degli effetti analoghi a cagioni differenti, almeno in apparenza. Tali sono, p. e., i fenomeni della sensazione e de' movimenti volontarj, che sono totalmente sotto l' impero del cervello nell' uomo e negli animali delle classi superiori, e che sembrano poter esser prodotti indipendentemente dall' azione di quest' organo, ben anco in alcuni animali che ne sono provveduti, come si vede nei vermi tagliati in più parti, ciascuna delle quali, che diventa ben tosto un altro verme, è sensibile al dolore ed è capace di moto.

A Treatise on inflammation of the mucous membrane of the Lungs, *ec.* — *Trattato dell' infiammazione della membrana mucosa de' polmoni, aggiuntevi delle Ricerche sperimentali concernenti la forza contrattile de' vasi sanguigni e la natura della flogosi; di* CHARLES HASTINGS, *M. D., medico dell' infermeria di Worcester, ec.* — Londra, 1820.

Observations, *ec.* — *Osservazioni sulla flogosi della membrana mucosa degli organi del respiro; di* THOMAS ALCOCK, *Esq.* (Medical Intelligencer, N.° 7 et 8.)

An Essay towards a Pathology of Eruptive Fevers, *ec.*—*Saggio sulla patologia delle febbri eruttive, ec. di* RICHARD HARRISON, *M. D., membro del Collegio reale de' medici, ec. ec.* (London medical and phys. Journal. July, 1820).

(*Seguito della pag.* 304 *di questo vol.*)

Della Bronchite cronica.

Questa malattia, osserva giustamente, il dottore *Hastings*, abbraccia un più vasto campo di ricerche, che non avremmo a prima vista supposto. Ella è sì soventi complicata con altre affezioni, e sì spesso

dà origine alle più fatali disorganizzazioni delle viscere toraciche, che merita un esame assai più diligente che non si è fatto fin ora, almeno in questo paese.» Il dott. *Hastings* divide la bronchite cronica, come ha fatto dell' acuta, in molte varietà.

1. La prima varietà si può considerare come una conseguenza della bronchite acuta nei vecchi, attaccando generalmente l'infermo al principiar della stagione fredda, e durando tutto l'inverno. La membrana mucosa, naturalmente irritabile, diviene sensibile ad ogni vicissitudine atmosferica — il respiro è difficile e talvolta sibiloso; gl' insulti del tossire son più violenti al mattino, e l'espettorazione è abbondante, e formata di un fluido tenace muco-purulento, alle volte bianco e spumoso. Il malato non prova dolore o soltanto un dolor passaggiero al petto, ed ha, generalmente, perturbate le funzioni degli organi digestivi, con senso di peso o dolore all'epigastrio, lingua bianca o sporca, inappetenza, polso celere, orine scarse o molto cariche, e irregolarità d' intestini. Ciò non di meno, la bronchite cronica dura talvolta per assai tempo senza grave perturbazione generale o febbre. Questa varietà qualche volta predispone all' idrotorace, ma più comunemente declina all' avanzarsi dell' estate.

2. La seconda varietà somiglia alla tisichezza tubercolare. La tosse è insistente, specialmente nel coricarsi o levarsi dal letto, l' espettorazione è copiosa e parte in grumi o pezzi, varj di grandezza, da un pisello ad una fava, che precipitano nell'acqua, e ricusano di mescolarsi, essendo viscidi, rilucenti, talvolta opachi. A quest'espettorazione s'aggiunge soventi

una sostanza fioccosa, non dissimile dalle ramificazioni de' bronchi, che galleggia sulla superficie dell' acqua, cui s' unisce una terza specie di materia, di colore bianco, giallo o verdastro, che va in fondo dell'acqua, e coll'agitazione si lascia rompere in porzioni lacere, che in parte si mantengono sospese. Qualche volta lo sputo è tinto di sangue. Il respiro è frequente, e soventi faticoso, con senso d'oppressione e strettezza al petto, quantunque al malato riesca di fare una compiuta inspirazione senza dolore. In letto, la mattina, il polso di rado oltrepassa 90 battute nel minuto; ma se l'infermo sta seduto, il polso batte generalmente da 100 a 110, e nell'esacerbazione vespertina va sino a 120. La temperatura del corpo è quasi equabile da per tutto; la cute è secca, talvolta aspra « Nella notte esce un sudor parziale, specialmente sulla testa e sul petto. La sete è sempre maggiore che in istato di salute, l' orina è carica e depone un sedimento abbondante e rosso. Il volto è soventi pallido con rubore accidentale alle guancie, principalmente durante l' esacerbazione febbrile della sera. Frattanto che vanno mostrandosi questi sintomi, l' ammalato dimagra visibilmente, s' indebolisce e diviene vieppiù inetto ad ogni specie d' esercizio. »

Se la malattia procede innanzi succedono sintomi più allarmanti. Cresce la debolezza e il dimagramento; cresce la tosse e lo sputo — e questo fino ad una pinta a una pinta e mezzo per notte — generalmente di colore gialliccio-verdognolo, che col riposo precipita in fondo dell'acqua, e rimane sospeso mediante l' agitazione. La dispnea è allora smaniosa,

come pure il senso di strettezza e di peso al petto; all'infermo manca quasi l'anelito e la facoltà di qualunque operazione. Sotto queste circostanze il polso è rade volte al di sotto di 120 battute nel minuto, ed è ancor più frequente verso sera. « La lingua diviene più netta, e, in molti casi, netta affatto; piglia un aspetto rilucente ed è più rossa che nello stato di salute. » Intervengono dei sudori notturni, che snervano grandemente l'infermo. « Al principio del male, il ventre, dice il dottor *Hastings*, è inclinato alla costipazione; ma a misura che vanno introducendosi sintomi più gravi, sopravviene la diarrea, la quale, congiuntamente agli altri mali, trascina finalmente il malato alla tomba con tutte le apparenze della tisichezza tubercolare. » Con un metodo di cura adattato si può soventi prevenire il secondo stadio, ossia lo stadio tisico; ma se procede innanzi, questa varietà di bronchite non solamente assomiglia alla tisichezza nell' aspetto ma in letalità.

Passeremo sotto silenzio la terza varietà di bronchite, come quella che in pratica non si lascia facilmente distinguere dalla precedente. E lo stesso pur faremo della quarta varietà, ossia di quella che succede ad eruzioni cutanee, e della quinta, che nasce da materie irritanti applicate alla membrana mucosa, come interviene ai taglia pietre, e in altre malsane occupazioni, ove generalmente nasce l'emottisia, e dove si fa cessar il male togliendo la causa. Sotto la sesta varietà, il dottor *Hastings* tratta della bronchite cronica accompagnata da affezione delle viscere addominali.

6. La complicazione più comune di questa varietà, è un' affezione cronica del fegato. L' autore ne reca cinque esempi. « Generalmente all' introdursi del male non vi sono segni dinotanti alterazione agli organi del torace. I sintomi sono in tutto analoghi a quelli che ordinariamante si producono dal mal di fegato. Avvi dolore all' ipocondrio destro, incapacità di giacere sul lato sinistro, irregolarità d' intestini, lingua sporca, animo abbattuto. I primi indizj dell' affezione bronchiale sono assai leggieri. Vi ha tosse secca, non accompagnata da dolore, quale suole comunemente intervenire nell' affezione epatica. La tosse si fa per gradi vieppiù molesta, e, quando continua per qualche tempo, il malato espelle del muco tenace. Anco il respiro mostra qualche alterazione, e l'infermo si lagna di peso e stringimento al petto. A misura che la malattia va procedendo, la tosse si fa sempre più importuna e l' espettorazione vieppiù copiosa, la quale però ritiene ancora il carattere mucoso, non facendosi purulenta se non dove siasi lasciato avanzare il male. Lo sputo è soventi tinto di sangue; e qualche volta, sebbene di rado, in principio di malattia, colla tosse il malato non caccia dal petto che sangue puro. » In questi casi vi è soventi un senso di dolor ottuso, e sempre una certa quale sensibilità alla regione epigastrica; coll' andar del tempo, s' introduce una febbre etica irregolare, diversa notevolmente, secondo il dottor *Hastings*, dalla vera febbre etica tubercolare. « È però da dire, che vi ha qualche esacerbazione vespertina, durante la quale il volto si fa generalmente rubicondo. Le mani e il viso si ba-

gnano talvolta di sudore nella notte, ma questo ordinariamente svanisce prima del mattino. Il dimagramento diviene visibilissimo sebbene non proceda così rapidamente come nella tisichezza tubercolare. » = Oltre di ciò, le flatuosità, l'irregolarità degli intestini, la lingua sporca, l' appetenza sminuita, un senso di pienezza all' epigastrio, segnano manifestamente il perturbamento degli organi digestivi, e « la dispnea e la tosse sempre si aggravano in ragione del trovarsi gli organi della digestione più o meno oppressi. » Procedendo il male, i sintomi si avvicinano sempre più a quelli della tisichezza tubercolare; formasi completamente la febbre etica, e l'infermo, consumato da profusi sudori, soccombe generalmente a qualche idropisia. — Quando la bronchite cronica è accompagnata da *ulcerazione dello stomaco*, avvi già notevole dimagramento prima dello svilupparsi di qualunque segno d'irritazione polmonare, e i sintomi gastrici precedono l' affezione del torace. = Egli è noto che sintomi analoghi alla tisichezza tubercolare talvolta succedono all' ingrossamento delle glandule mesenteriche. In questi casi opina il dott. *Hastings*, l'affezione al petto è generalmente limitata alla mebrana mucosa che veste i bronchi e le cellule aeree.

Autossia. Nessun collapso de' polmoni all' aprirsi del torace; dai polmoni fluisce un umore spumoso incidendone il parenchima. I capillari della membrana mucosa sono sempre dilatati e « ne' casi meglio caratterizzati, la membrana somiglia quasi a una congerie di vasi, in certo qual modo analoga alla membrana villosa dello stomaco e degli intestini, i cui minuti vasi fossero stati iniettati di rossa ma-

teria. » Talvolta la membrana offre questo stato d' iniezione de' capillari soltanto qua e là, gli spazj intermedj rimanendo di colore quasi naturale. « La membrana dei bronchi è generalmente ingrossata, e non di rado polposa alla superficie. » Il dottor *Hastings* l' ha trovata spesse volte ulcerata, particolarmente quando l' irritazione era stata indotta da cagioni meccaniche. I bronchi e le cellule aeree son quasi sempre ripieni di un fluido purulento o mucopurulento, misto di siero sanguigno e di una materia spumeggiante. Quando la malattia oltrepassa la membrana mucosa, « la più comune deviazione dallo stato naturale, dice il dottor *Hastings*, è un certo qual induramento della sostanza polmonare che rende questi organi più sodi. » Talvolta colla flogosi della membrana mucosa s'incontrano dei tubercoli nei polmoni — ora in istato di crudità, ed ora di suppurazione. « La pleura è soventi alterata, e qua e là aderente; e non è rado che tutta la membrana mucosa sia sparsa di tubercoli. » Il cuore è qualche volta organicamente viziato, particolarmente alla regione delle valvule. Quando la malattia di petto è succeduta ad affezione del ventre, egli è il fegato che trovasi generalmente alterato. « Questa viscera, dice *Hastings*, è comunemente ingrossata, dura, e qualche volta mostra quel particolare aspetto di noce moscada che le è sì comune. La tonaca peritoneale è spesso assai ingrossata e talvolta tubercolosa. In alcuni casi si sono incontrati dei tubercoli nella sostanza del fegato; ma ciò non sembra accadere frequentemente. Se l' infiammazione dei bronchi è susseguita ad una lunga infiammazione addominale, il

peritoneo è ordinariamente molto alterato, e da esso si trovano strettamente legati insieme gl' intestini. Tutti i suoi raddoppiamenti sulle viscere sono talvolta sparsi profondamente di tubercoli di varia forma, alcuni non eccedenti la grossezza della testa di uno spillo, altri grossi quanto un pisello. In alcune parti della membrana sierosa, molti di questi tubercoli agglomerati insieme, danno a un lungo tratto di questa membrana un' apparenza non naturale. Gl' intestini sono morbosamente aderenti, e la loro tonaca peritoneale è visibilmente infiammata. La cavità dell' addome contiene generalmente un fluido giallognolo, in cui galleggiano dei fiocchi di materia gelatinosa. « Le glandule mesenteriche sono frequentemente ingrossate e talvolta suppurate. »

Qui termina la patologia del dottor *Hastings*, dalla quale dobbiamo per un momento discostarci onde offerire a' nostri leggitori i pensamenti di altri medici intorno all' argomento medesimo.

L'uomo e le malattie dalle quali è colpito, sono dovunque sensibilmente modificate dalla pelle che lo copre, dalla terra che lo sostiene e dagli agenti fisici e morali che lo circondano. In tutti i casi adunque è utile comprendere sotto un punto di vista tutte le cose, onde evitare l' equivoco notato da *Celso* venti secoli fa: *ex quo incidit, ut alia atque alia summi auctores quasi sola* (*auxilia*) *vindicaverint, prout cuique cesserant. Lib.* III, *cap.* I. Nella vita civile, in seno alla pace, l' uomo non è esposto a quelle intense cagioni di malattia, cui si trova assoggettato nei tumulti della guerra, e nelle imprese di emigrazione; o almeno s' egli vi è espo-

sto, incontra infiniti mezzi da contrapporre. La patologia dei morbi può quindi variare sotto diverse circostanze in modo da condurci quasi a diverse conclusioni. Così, nelle campagne degli eserciti francesi, il dottor *Broussais* ha osservato che il carattere patologico quasi universale della bronchite cronica, od infiammazione catarrale, era *un induramento del tessuto parenchimatoso de' polmoni*, causato principalmente dal frequente esporsi dei soldati al freddo ed umido, in istato di debolezza e di privazione. « Quest' induramento cronico, dice *Broussais*, si fa nella calma dei grandi movimenti organici. Qualunque cagione irritante può però riacendere il fuoco originario. Dopo sette, dodici o quattordici giorni di febbre, la circolazione si calma, il calore diviene naturale, ritorna l' appetito, la cute si rinfresca, e le forze pajono quasi ricuperate. Non rimane che una tosse poco molesta di giorno, ma che si esacerba di notte. Soventi la tosse è secca e pruriginosa, e qualche volta accompagnata d' abbondante espettorazione. In questo stato l' ammalato attende a' suoi affari per quindici giorni o un mese, ma riflettendovi, s' accorge ch' egli va perdendo le forze invece di guadagnarle, e che il respiro gli si fa assai laborioso nel salire un' altezza. Il medico nota una leggera frequenza nei polsi e un certo rubore alle guancie verso sera; gradatamente la cute si fa pallida, giallognola, l' aspetto tumido, le gambe edematose e le forze vanno vieppiù decrescendo. Tutti questi sintomi pigliano aumento, e segnatamente la tosse, che rende le notti molto turbate. L' ammalato non perde tuttavia la speranza, e sic-

come all' approssimarsi dell' esito fatale, per la crescente debolezza diviene incapace di prendere il solito esercizio e gli usuali alimenti, così egli se ne sta tranquillo e sembra alieno dal soffrire. Finalmente in due, tre, e, talvolta, in quattro mesi, diviene d' un tratto anassarcatico, e muore subitamente *Phlegmasies Chroniques*, *tom.* 2, *pag.* 144. Le alterazioni organiche riscontrate da *Broussais* in questi casi, furono rubore ed induramento della sostanza parenchimatosa dei polmoni in guisa da presentare l' aspetto e la consistenza del fegato. Nel centro di questi induramenti ha talvolta trovato dei punti molli e pastosi come se l' organizzazione fosse passata in putrefazione. In qualche caso ha veduto alterate le membrane mucose e la pleura, con effusioni o false membrane nel torace. Egli considera quest' induramento qual effetto di un' irritazione più o meno prolungata. » Questo punto d'irritazione ha preso origine nei capillari della membrana mucosa. Noi abbiamo osservato, che, nato ne' capillari delle glandule mucose, il punto d' irritazione assai di spesso si è propagato primieramente a tutta la membrana e quindi al parenchima. Pervenuto al suo ultimo periodo, esso ha trasformato tutto il polmone in una massa rubiconda, composta — per quanto i sensi possono servire — di vasi d'ogni specie, ripieni di sangue coagulato. »

Ma per ritornare al dottor *Hastings*. Sotto il capitolo: *Ratio Symptomatum* della *bronchite cronica*, l' autore fa molte giudiziose osservazioni, che i limiti che ci siamo prefissi non ci permettono di citare. Non passeremo però sotto silenzio la *Sezione sulla Dia-*

gnosi. = La difficoltà della diagnosi consiste principalmente in distinguere la tisichezza dalla bronchite a un periodo avanzato, tanto più che l'una e l'altra vanno soventi unite insieme. « Al principiar del male, la mancanza del dolore nell'ispirazione, la possibilità di giacere in letto su tutti i lati, (quando non abbiavi malattia addominale) il sibilo nel respirare, il color piombino delle labbra, la pallidezza del volto, lo sputo quasi affatto mucoso, talvolta strisciato di sangue, sono sintomi bastevolmente chiari per distinguere l'infiammazione dei bronchi dalla tisichezza tubercolare. » Quando, ne' periodi più avanzati, i sintomi ordinariamente indicanti la tisichezza tubercolare si frammischiano con quelli della bronchite cronica, « il particolare pallore dell' aspetto sempre continua, e comunemente non v' ha alcun dolore al petto. La dispnea non è sì grave come nella tisi tubercolare, e l' ammalato può introdurre maggior quantità d' aria ne' polmoni. » La copia dello sputo in questa malattia, è assai più grande che nella consunzione tubercolare o apostematosa, eccettuato quando scoppia una vomica, nel qual caso grandissima è la quantità di materia che viene espulsa; ma colla differenza che quest'enorme espettorazione non dura lungamente nell'ultima malattia, mentre nella bronchite cronica veggiamo fino ad una pinta o una pinta e mezzo di materia espellersi dall' ammalato nella notte, e ciò anco per molto tempo. Nella bronchite la tosse non è breve e pruriginosa ma profonda e sonora. I parossismi di febbre etica sono assai meno regolari nella bronchite cronica, che nell' etisia tubercolare. La traspirazione è par-

ziale, limitata, forse, al petto e alle estremità superiori. Anco il dimagramento è, generalmente, minore nell'infiammazione della membrana mucosa che nella tisichezza tubercolare. Se i sintomi polmonari derivano da malattia di fegato, sarà già questo un argomento per sospettare che la sede del male sia riposta nella membrana dei bronchi: in quasi tutti i casi di questa specie, si è, infatti, trovata affetta la membrana mucosa. In cosiffatta combinazione, l'animo è sempre abbattuto, e oltre ai soliti sintomi polmonari, in questa forma di malattia, vi è dolore e tensione alla regione epigastrica, con iscarichi di ventre non naturali, digestione perturbata, bocca asciutta al mattino, e lingua sporca. Gl' insulti di tosse insorgono sempre al trovarsi lo stomaco sovraccaricato, e sogliono generalmente rinnovarsi al giacersi dell' infermo sull' uno o sull' altro lato. »

Cura. Broussais stabilisce due principali indicazioni per la cura dell' infiammazione cronica della membrana mucosa dei polmoni: 1.° diminuire l' eccitabilità generale e mantenere in calma la circolazione: 2.° derivare l' eccitamento e gli umori ad altri organi e particolarmente alla pelle Sui mezzi da impiegarsi nella cura di questa malattia, il dott. *Hastings* osserva, che « alcuni agiscono direttamente fiaccando la forza della circolazione; altri moderano l' eccitamento col ristabilire le secrezioni di tutto il sistema; altri operano su parti vicine a quelle in cui ha sede la malattia; e pochi sono *direttamente* applicabili alla membrana infiammata. » Tanto *Broussais* quanto il dottor *Hastings*, fanno una sfavorevole dipintura degli effetti dell' *inalazione* de' va-

pori medicati nelle malattie della membrana mucosa dei polmoni. « Il solo corpo straniero, dice *Broussais*, che si possa far pervenire nelle cellule bronchiali, è il vapore dell'acqua; ma siccome importa che sia caldo, così colla sua temperatura fa più male, di quello giovar possa per la sua qualità rilassante. Non ho mai ricavato alcun vantaggio dalle fumigazioni. Tutti questi mezzi fanno corrugare la membrana e aumentano il senso di pienezza e di compressione al petto. » Forse il dottor *Broussais* è andato tropp' oltre condannando in modo così assoluto il vapore dell' acqua calda nella cura dell'infiammazione della membrana mucosa de' polmoni, avendola noi veduta recar talvolta non insignificanti vantaggi. Ma temiamo, che quanto ei dice rispetto ai profumi medicati, sia vero pur troppo. Il vapore di catrame è l'unica specie d'inalazione sperimentata dal dott. *Hastings*. « Dall'inalazione di questo vapore non mi è accaduto neppure di vedere blandirsi momentaneamente la tisichezza tubercolare; ed anzi ha sembrato in alcuni casi indurre una molestissima irritazione alla glottide che avea esacerbata la tosse. Lo stesso non ho però osservato nella bronchite cronica; questo vapore ha parso ajutare l' azione degl' altri rimedj, tendente a ristabilire la membrana mucosa alle sue salutari secrezioni, e in certi casi ostinati, la sola inalazione ha sembrato rimuovere totalmente l' azione morbosa dalla membrana de' polmoni. In alcuni l'infiammazione si è inasprita e si è fatta più acuta. Dall'esperienza dell'autore di questo rimedio (1)

(1) V. *a carte* 355 *del vol.* 6.° *di questi Annali.*

risulta infatti, che negli individui irritabili, ove l' infiammazione sia tuttora attiva, cotai profumi fanno aumentare i sintomi, e ch' essi riescono vantaggiosi solamente nella bronchite cronica in temperamento non irritabile. »

Con questo divisamento conviene *l' Estensore* di uno de' più accreditati Giornali inglesi, il quale aggiunge, d' essere stato testimonio degli effetti del vapore di catrame pochi anni sono, quando la speranza di guarire avea attirato gran numero d' invalidi polmonici ad una delle principali Darsene d'Inghilterra, ad oggetto di sperimentare questo rimedio, sotto la direzione di un medico che avea pubblicato un libro sull'argomento. Come avviene d'ogni nuovo rimedio, diversi tisici avevano in sulle prime creduto di trovarsi grandemente migliorati, ma il beneficio nella pluralità, fu o puramente immaginario, od era proceduto dalla maggiore espettorazione che veniva provocata dai lunghi e continuati insulti di tosse indotta dall' irritazione del profumo. Le disorganizzazioni tubercolari seguitarono, in fatti, il loro regolare andamento.

Rispetto al salasso, il dottor *Hastings* osserva, che sebbene le infiammazioni polmonari si lascino più d' ogni altra mitigare da questo possente rimedio « non si può sempre impiegarlo con successo quando dalla lunga durata del male la membrana de' bronchi ha sofferto una notabile alterazione di struttura, da cui sempre deriva una debolezza generale. « Anco in que' casi, in cui la tosse cronica attacca persone d' età non molto avanzata e di temperamento robusto, con polsi pieni, durotti e

frequenti, opina il dottor *Hastings*, essere sconvenienti i generosi salassi. » A suo giudizio sono più utili le sottrazioni locali, le quali « si possono con sicurezza ripetere frequentemente, ed hanno la prerogativa di vuotare i vasi dei polmoni senza discapito del sistema. »

Similmente, quando, pel lungo durare, il catarro, ne' giovani, ha prodotto sintomi analoghi a quelli dell' etisia incipiente, i salassi non sono adattati. In questi casi la guarigione è lenta, e devesi aspettare piuttosto dall' operazione combinata di alcuni rimedj che dalla pronta operazione dell'indebolimento. L' emissione sanguigna dalla parte è il mezzo più sicuro per deprimere l' esuberante eccitamento delle vie aere. *Broussais*, il più operoso dei medici Francesi, non fa neppur menzione del salasso locale o generale nella cronica infiammazione dei polmoni; egli si accontenta di ammonire i suoi concittadini contro l' uso de' tonici e stimolanti in questa malattia, ch' erano probabilmente in voga quando egli scriveva. In fatti, la pratica francese, in questa, come in altre occasioni, è molto inerte.

Ridotta la forza della circolazione, ma non prima, il dottor *Hastings* è di parere, che si possano applicare al petto i vescicanti e i rubefacenti, « i quali generalmente calmano la tosse, e coll' irritazione che inducono alla pelle, sembrano frenare l' infiammazione che va serpeggiando sulla membrana mucosa. Essi hanno pure la virtù di convertire la secrezione purulenta dell' interna superficie dei polmoni, nel muco naturale della parte. » Ne' casi ostinati somiglianti alla tisichezza tubercolare, sarà necessario

stabilire un' irritazione permanente col mezzo di un setone o di una fontanella da aprirsi col caustico. *Broussais*, e generalmente i medici francesi, attaccano molta importanza all' applicazioni topiche al petto. *Broussais* assicura di aver curato delle infiammazioni catarrali lunghe e ostinate coll' applicazione di larghe poltiglie alla fronte e al petto. « Il vantaggio fu sì pronto che ha sorpassato la mia aspettativa. Ho sempre, dic' egli « impiegato questo rimedio tuttavolta che le circostanze me lo hanno permesso. » « Preferisco i cataplasmi ai vescicanti, quando l' infermo è nello stesso tempo di temperamento nervoso irritabile e mostra disposizione alla pletora. » A suo giudizio, questi cataplasmi sono preferibili alle fomentazioni, perchè sono di più facile governo, e perchè sono meno atti a raffreddare l' infermo, umettando le coltri del letto. Lo stesso autore apprezza altamente i rubefacenti di cantarelle o senape, e crede sì importanti le fontanelle, che giudica reprensibile quel medico che perde un ammalato senza averle impiegate. Osserva però, che nei periodi più avanzati, lungi dall' essere utili, affrettano l' evento fatale. Egli è nel momento in cui l' infiammazione acuta sta per passare in infiammazione cronica, che le fontanelle sono particolarmente giovevoli. Secondo *Broussais*, le fontanelle aperte col caustico e i setoni sono di pari utilità.

Siccome in quella varietà di bronchite cronica denominata *tosse senile*, la tosse e la dispnea sono mantenute ed esacerbate principalmente dall' esuberante raccolta di umori nelle cellule aeree, così gli emetici, facendo espellere questi umori, procurano

generalmente un sollievo temporario, sebbene, in sentenza del dottor *Hastings*, siano insufficienti per le cura radicale.

« La digitale purpurea, dice lo stesso autore, non sembra potersi impiegare indistintamente in ogni varietà d' infiammazione cronica dei bronchi. Egli è quando la flogosi veste il carattere di etisia catarrale, che questo rimedio, moderando la celerità del polso, e promovendo un'abbondante secrezione d'orina, soventi solleva il petto. Essa è pur utilissima in tutti i casi in cui la flogosi de' bronchi tende a terminare in idropisia, perciocchè colla sua azione diuretica previene la raccolta de' fluidi esalati. Se però la malattia è accompagnata da grande prostrazione di forze, la digitale, quantunque indicata, non dovrà essere prescritta se non con grande circospezione. = « Quando la bronchite prende il carattere di tosse cronica è soventi giovevolissima la squilla. » Il dottor *Hastings* l' amministra generalmente in polvere combinata coll' ammoniaca, come nelle *pill. comp.* della farmacopea di Londra, e l' ha trovata vantaggiosa ne' vecchi quando non vi era molta febbre. — « Altro rimedio indicato nella bronchite cronica è la tintura di Colchico, la quale possiede, certamente, delle qualità rimarchevoli. Essa mitiga la tosse, promuove lo scolo delle orine, e mantiene regolari le secrezioni del ventre. » Il dott. *Hastings* la crede preferibile alla squilla, perchè meno irritante e conseguentemente praticabile anco con febbre risentita, la quale si lascia, di fatti, moderare da questo rimedio tendente a promuovere le secrezioni. Il dottor *Hastings* ne dà generalmente

venti goccie tre volte al giorno, a meno che non sopravvenga la diarrea; nel qual caso vuole che ne sia diminuita la dose. Se 20 goccie non bastano, se ne accresce il numero fino a che s'ottengano gli effetti che suole esercitare sulla pelle, sugl' intestini e sui reni. « Se vi è gran frequenza di polso, l' autore generalmente combina otto o dieci goccie di tintura di digitale con quella di colchico; dalla quale mescolanza vien soventi a mitigarsi la tosse e a sminuirsi la frequenza del polso. »

Ducan e *Amstrong* hanno ultimamente raccomandato certi balsami vegetali nell' infiammazione della membrana mucosa de' polmoni. « L' ultimo opina, dice *Hastings*, che il balsamo copaiva, meriti d' essere collocato tra i rimedj interni che sembrano dotati d' un' influenza specifica sulla membrana mucose dei polmoni. Io però non ne ho ritratto il vantaggio, che dalle testimonianze del dott. *Amstrong*, sembrava dovessi aspettare. Se la febbre era vivace, mi è parso che s' aumentasse dall' uso di questo rimedio, il quale nè sempre ha calmato la tosse, nè sempre ha modificato lo sputo. Amministrato in dose bastevole perchè eserciti i suoi benefici effetti sul petto, viene frequentemente sgradito dallo stomaco, e qualche volta produce la diarrea; anzi talvolta cagiona tutti questi incomodi senza punto mitigare la tosse. Con tutto ciò non pare potersi rifiutare a questo balsamo una certa quale influenza sulla membrana mucosa, sebbene, forse, non in maggior grado della squilla e del colchico. Ulteriori osservazioni dimostreranno s' esso merita gli elogi che gli furono compartiti. »

Una pillola composta di quattro grani d' estratto di cicuta e di un grano d' ipecacuana, tre volte al giorno, mitiga soventi la tosse e promuove un'espettorazione più salutare.

Nell' andamento della bronchite cronica vi sono alcuni stati del sistema ne' quali può essere utile la china, principalmente quando alla bronchite cronica sia succeduta gran debolezza. In questi casi, se la dispnea non si aumenta, i vantaggi derivanti da questo rimedio sono talvolta evidentissimi. Non solamente reprime i profusi sudori e le altre evacuazioni, ma talvolta sembra modificare la secrezione della membrana mucosa de' polmoni, per modo che si trova ridotta a una condizione più salutare, sia pel vigore che insinua ne' vasi sanguigni, sia pel tono a cui essa venga restituita. In questi casi la china si può combinare coll' acido solforico allungato, il quale tende pure a frenare i sudori colliquativi che frequentemente accompagnano questa malattia. »

Broussais non rifiuta alla china la prerogativa di giovare in qualche caso; ma dichiara pericoloso il continuarla lungo tempo *parce qu'il n'est point ici le remede specifique.* I decotti pettorali, e le bevande acidulate, diluenti, dosate di gomma, sono i principali rimedj di cui fa uso in questa malattia.

Quando l' infiammazione cronica dei bronchi è combinata con affezione epatica, il dottor *Hastings*, consiglia « di aggiungere agli altri rimedj delle picciolissime dosi di calomelano, o di pillole *blu*, da continuarsi fino a che le gengive siano divenute visibilmente rosse, o sino a che le feccie abbiano acquistato l'aspetto naturale, e la sensibilità alla regione

epigastrica siasi sensibilmente diminuita. » Secondo il dottor *Wilson Philip*, si può diminuire la quantità del mercurio combinandolo col tarassaco (1); sul qual ultimo rimedio il dottor *Hastings* osserva, che dove si possa ministrare in dose abbondante e sia tollerato dallo stomaco, esso promuove lo scolo della bile e tende a mantenere in equilibrio le funzioni degl'intestini. « Nella bronchite cronica accompagnata da infiammazione lenta del peritoneo, e delle glandule mesenteriche, si dovrà impiegare il mercurio con tutta la diligenza; ma la malattia generalmente resiste a questo come ad ogni altro rimedio. »

Gli eminenti vantaggi che dal calomelano si ottengono nel crup, quasi c' indurrebbero a crederlo egualmente benefico nella bronchite cronica, se la debolezza inseparabile da questa malattia non ci muovessero ad escluderlo, tranne il caso di bronchite associata ad affezione di ventre. « V' hanno tuttavia delle circostanze nelle quali può giovar il mercurio nella bronchite cronica, quantunque non complicata menomamente con alterazione addominale; e queste circostanze occorrono talvolta dopo i morbilli, quando la voce squillante indica una profonda affezione nella membrana mucosa che veste la trachea. »

Il dottor *Hastings* e il signor *Broussais* parlano diversamente dell' uso dell'oppio nell' infiammazione cronica dei bronchi. Il dottor *Hastings* vuole « si

---

(1) V. *a cart.* 367, *del vol.* 5.° *di questi Annali.*

debba riguardare unicamente qual palliativo, che pe' suoi effetti stimolanti può soventi riuscire pregiudicevole, specialmente se abbiavi febbre risentita. » Nel catarro cronico de' vecchi, però, egli è di parere, « che l' uso dell' oppio sia qualche volta indispensabile. « In questi casi, ministrato largamente alla sera, può procurare qualche calma al cominciare della notte, prima che abbiavi esuberante raccolta d' umori nei bronchi e nelle cellule aeree; importa però sempre usarlo con circospezione; perciocchè tendendo a prevenire l'espettorazione può talvolta condurre il male ad una terminazione fatale. »

« L' oppio, dice il dottor *Broussais*, è un sedativo prezioso quando la suscettibilità gastrica ne permette l' uso. Combinato coll' ipecacuana promove la traspirazione e sospende la tosse per intere notti; vantaggio inestimabile nell' infiammazione cronica catarrale. Egli è inoltre assai più utile prevenire l' esuberante secrezione d' umori ne' bronchi cogli oppiati e coi mucilaginosi combinati con leggeri astringenti, che adoprarsi continuamente a dividerli, inciderli col mezzo della squilla e d' altri rimedj acri, i quali non incidono, per verità, che la dilicatissima membrana mucosa dello stomaco. » *Phlegmasies chroniques. vol.* 2., *pag.* 154.

Noi abbiamo sempre considerato l'oppio in queste malattie, piuttosto qual mezzo atto a prevenire la *secrezione* che l'espettorazione, e conseguentemente, passata la irritazione febbrile, qual rimedio non accompagnato da quel pericolo di cui i medici hanno sì soventi parlato. Lo stesso dottor *Hastings* osserva, che « nell' ultimo stadio della bronchite cronica, in cui grandissima è la quantità dello sputo, e assai

molesta la tosse, non vi è rimedio più efficace per moderare la smaniosa irritazione alla glottide quanto l' oppio. » Egli non lo crede tuttavia sempre esente da inconvenienti o pericoli anco in questi casi.

Egli è noto che il dott. *Duncan*, di Edinburgo, ha raccomandato il *lactucarium* qual sostituto all'oppio in molti casi d' affezione polmonare. « Di tutti i medicamenti, dice questo rispettabile medico, che ho impiegati per moderare la tosse negli etici, ed anco come sedativo in molte altre malattie, dopo l'oppio, non ne ho trovato altro più benefico di quella sostanza cui alcuni hanno dato nome di lattuga d'oppio, e ch' io chiamo *lactucarium* (1).

Nel sesto volume delle Transazioni del Collegio de' medici di Londra ultimamente pubblicato, il dott. *Luigi Kerckhoff* assicura, d' aver usato vantaggiosamente lo solfo colla corteccia di salcio bianco in polvere sotto forma di lattovaro, in due individui che mostravano all' aspetto esteriore di trovarsi nell' ultimo periodo della tisichezza indotta d' affezione della membrana mucosa de' polmoni. = Degli effetti dell' acido prussico nell' infiammazione della membrana mucosa se n' è parlato alla pag. 341 del vol. XIX, di questi Annali.

Nella cura della malattia di cui si tratta, importantissima avvertenza è l' uso metodico delle cose così dette non naturali. La dieta dovrà essere leggiera e non irritante, quantunque non sia neces-

---

(1) *Observations on pulmonary consumption. By A Duncan, Senior. M., D. 2. Edition pag.* 162.

sarìo portarla sino al grado che conviene nelle malattie acute. Nel primo stadio, generalmente accompagnato da energia vascolare, utili saranno i vegetabili e i cibi lattei; negli stadj più avanzati, nei quali quasi mai non manca un certo languor reale delle forze si potrà accordare al malato una dieta più nutriente. Le bevande cordiali e stimolanti sono sempre da evitarsi.

Alla bronchite cronica è singolarmente applicabile la massima di *Celso: pessimum ægro cœlum est, quod ægrum fecit.* La mutazione d' aria risana soventi il male rimaso ribelle agli altri rimedj. Le vicissitudini della temperatura essendo una delle principali cagioni del morbo in discorso, con assai accorgimento si condurrà quell'infermo, che, potendo, sceglierà d' andare in luogo d' aria temperata e non molto variabile. Agli inglesi che non possono emigrare, il dott. *Hastings* consiglia di portare ne' mesi di primavera e d' inverno la flanella alla pelle, « la quale flanella stimolando i vasi cutanei, mantiene la circolazione alla superficie, e tende per tal modo a sollevare le infiammazioni croniche del sistema polmonare. » = Cosa utile sarà se l' infermo potrà pigliare esercizio di corpo, massime a cavallo o in carrozza, o dondolarsi giusta il metodo inventato dal dottor *Carmichael Smyth.*

Broussais parla degl' intassamenti idropici qual accidente concomitante frequentemente l' infiammazione de' bronchi, o piuttosto qual effetto dell'induramento de' polmoni che sì spesso succede alla malattia. Secondo il dottor *Hastings* la lunga durata dell' affezione de' bronchi serve d' ostacolo alle fun-

zioni del cuore, non solamente per l'ostruzione meccanica ch' essa offre alla minima circolazione del sangue, ma ancora per la non purificazione del sangue ne' polmoni. Il risultamento delle sezioni de' cadaveri conferma pienamente quest' ipotesi. « I polmoni e il destro lato del cuore, dice *Hastings*, si trovano ingorgati di molto sangue. La membrana de' bronchi è sempre infiammata, soventi ingrossata, e talvolta ulcerata. I bronchi e le cellule aeree sono generalmente ripieni d' un umore spumeggiante misto di pus. Talvolta i polmoni sono altrimenti viziati. Generalmente vi ha raccolta considerevole di fluido ne' sacchi della pleura, e assai di spesso il pericardio contiene più di sei once d'umore. Il cuore è quasi sempre dilatato, e talvolta aderente al pericardio. Esaminando l'organizzazione interna di questa viscera, s'incontra generalmente qualche alterazione, il più delle volte leggiera, consistente comunemente in qualche ingrossamento intorno alle valvule auriculo-ventricolari causato dall' infiammazione della membrana interna. In alcuni casi la disorganizzazione è più grave, queste valvule trovandosi quasi affatto cartilaginose. »

Alterata la struttura del cuore, e particolarmente delle valvule, succede una congestione nel sistema venoso, da cui nasce in seconda origine l' effusione idropica. Il dottor *Hastings* conviene con *Crampton* intorno al non doversi dalle qualità dell'orina cavare le indicazioni curative di questa varietà d'idrope (1),

---

(2) V. *a carte* 107 *del vol.* 16 *di questi Annali*

e nota giudiziosamente che il metodo di cura « si vuol desumere dallo stato delle funzioni degli organi interni, e dai sintomi generali infiammatorj, piuttosto che dall'aspetto e condizione delle diverse escrezioni » *Hastings* approva i principj professati dal dottor *Crampton* circa l'emissione di sangue nelle idropisie, ma sembra preferire le sottrazioni locali a' salassi generali, dicendo che « otto o dodici sanguisughe applicate al petto sollevano talvolta la congestione al torace assai meglio d'alcune once di sangue cavate dal braccio, e che i sintomi vengono per tal modo ammansati con minor dispendio del vigore generale. » — Il dottor *Hastings* non intende tuttavia d'invilire l'efficacia del salasso. Egli crede anzi, che « in alcuni casi d'idrope succeduta all'infiammazione de' bronchi, in cui il cuore è ingorgato di sangue, e il sistema venoso è oppresso da grave congestione, il salasso generale unicamente possa salvare la vita dell'infermo. » — L'autore non approva i purganti drastici se non verso il terminare del male, quando l'effusione va sempre più crescendo ed abbiavi minaccia d'imminente soffocazione, ne' quali casi i drastici possono procurare un sollievo temporario. Sotto altre circostanze, il dott. *Hastings* preferisce i purgativi salini, ministrati in modo d'intrattenere una non interrotta diarrea, raccomandando segnatamente il supertartrato di potassa, unito al tartrato di potassa nell'infusione di senna. — Rispetto ai diuretici, ecco le parole dell'autore: « in questa specie d'idropisia all'emissione di sangue succede generalmente uno scolo abbondante d'orina, e l'idropisia talvolta svanisce tuttochè non siansi

praticati rimedj diuretici. Non è però questo un avvenimento comune; è risultamento più generale il vedere l'accresciuto scolo delle orine non continuare se al salasso non si fa tosto succedere l' uso de' rimedj dotati delle virtù d'eccitare specificamente i reni. A questo effetto ho usato principalmente i seguenti diuretici, = squilla, digitale, colchico, e cristalli di tartaro. » = Quanto al colchico, il dott. *Hastinsg* soggiunge che « nell'infiammazione cronica dei bronchi, esso sembra regolare la secrezione, calmare la tosse, e sollevare la dispnea. » Il colchico possiede evidentemente virtù diuretica, ed è meno stimolaute della squilla. Con tutto ciò non è mai da trascurarsi il supertartrato di potassa, le cui qualità lievemente diuretiche ed antiflogistiche, lo rendono particolarmente commendevole in questa malattia.— L'ammalato dovrà essere molto riservato rispetto ai cibi, tanto durante l' affezione de' polmoni, quanto durante la convalescenza. Le ricadute procedono generalmente dall'uso intempestivo d'una dieta troppo lauta, e principalmente dei corroboranti, sì tosto vinta l' idropisia.

Innanzi terminare questo lungo articolo, diremo che il dottor *Hastings* ammette, con *Wilson Philip* ed altri, che le circostanze essenziali della flogosi sono la dilatazione e le debolezza de' vasi capillari, e che appoggiato a molti sperimenti egli pretende, che i vasi sanguigni siano dotati d'irritabilità contrattile analogamente alle altre parti muscolari, e che questa irritabilità sia maggiore nelle arterie che nelle vene. Dalle sue sperienze, che sarebbe troppo lungo riportare, egli ha dedotto i seguenti corollari. « Tutti

i vasi sanguigni del corpo posseggono una dose ragguardevole d' irritabilità, mercè cui si contraggono e innanzi promuovono il fluido che contengono. Dall'azione dei vasi, il sangue riceve dunque un nuovo impulso nelle più minute ramificazioni che contribuisce a mantenere un ben regolato *momentum* in ogni parte della circolazione. Di tutte le parti del sistema sanguigno, i capillari però sembrano essere maggiormente dotati di questa facoltà, e questa è la ragione per cui essi sono meno assoggettati all' influenza imperante del cuore. Ciò non di meno, possiamo con piena fiducia affermare, che l' azione del cuore contribuisca, anco in questi vasi, a mantenere la circolazione in istato normale, in quanto è il cuore che dà il primo impulso al sangue, e che mantiene l' armonia tra le potenze del sistema sanguifero.

« 2.° I vasi son forniti di questa proprietà vitale a fine che ogni organo del corpo possa ricevere la quantità di sangue necessaria a farlo atto ad esercitare debitamente le proprie funzioni. Egli è quindi manifesto, che lo stato normale di questa proprietà è assolutamente indispensabile pel mantenimento delle funzioni animali; perciocchè se la contrazione vitale dei vasi sanguigni viene ad accrescersi o diminuirsi, ne deve necessariamente conseguitare una distribuzione irregolare del sangue, e da questa fecondissima sorgente, scaturir debbono molte malattie, ma nessuna, certamente, più di frequenti dell' infiammazione. »

Ora, se la dilatazione de' capillari durante l' infiammazione è un fatto positivo, ne segue che questa dilatazione dovrà risultare da debolezza delle parti

affette; la qual debolezza sarà diretta o indiretta secondo che sarà stata indotta da sottrazione o da esaurimento di forza. Nell' uno e nell' altro caso però si raccoglierà nel vaso più sangue ch' egli non avrebbe ricevuto se la sua contrattilità e il suo calibro si fossero trovati in istato normale; e questa congestione, colla susseguente commozione, costituisce ciò che si chiama infiammazione; per la cui esistenza, sostiene *Hastings*, non esser necessaria, come da alcuni si pretende, la formazione di nuovi vasi; dicendo che questa formazione ha luogo unicamente quando interviene qualche grado di disorganizzazione. — Forse alcuni potrebbero obbiettare, che la teorica della dilatazione ed indebolimento de' capillari spiega piuttosto la congestione che l' infiammazione, e che nella vera flogosi, vuol ragione si suppongano nuove secrezioni, e la formazione di nuovi vasi per condurvi il sangue. Ma checchè ne sia, egli è incontrastabile che la teorica dell'indebolimento dei capillari riceve plausibile illustrazione dal metodo curativo che si richiede nell' infiammazione; metodo, che il dottor *Hastings* riporta colle proprie parole del dottor *Philip*.

« I mezzi che promuovono la risoluzione dell'infiammazione si possono ordinare sotto due capi; 1.° in quelli che minorano il volume del fluido che distende i vasi indeboliti sia col torre una parte di sangue direttamente, sia col levarne da qualche organo vicino, o richiamarne in questo in maggior quantità, sia col moderare *la vis a tergo*; 2.° in quelli che stimolano i vasi della parte infiammata. » — « È superfluo notare, che l'operazione di questi mezzi cor-

risponde pienamente colla dottrina superiormente proposta circa la natura della flogosi. Certamente se l' infiammazione procedesse d' azione morbosamente accresciuta ne' vasi infiammati, potrebbe egualmente lasciarsi vincere da ciò che togliesse una parte del fluido che alimenta l' azione medesima. Ma come potremmo, con quest' ipotesi, spiegare gli effetti degli astringenti e degli altri stimolanti applicati alla parte infiammata? Taluno ha detto, che questi rimedj moderano l' azione de' vasi infiammati esaurendone l' eccitabilità. Ma dai precedenti sperimenti apparisce, che il loro effetto è di accrescere l'azione dei vasi infiammati, e ch'egli è soltanto in ragione del potersi da loro produrre quest' effetto, ch' essi tendono a soggiogare l' infiammazione. »

Ognun vede che questa teorica conviene colla patologia della flogosi proposta dal chiarissimo signor dottor *Pistelli* (1). Tocca ai fautori del brownianismo di confutarla se vogliono non lasciar senza fulcro uno dei punti principali del loro sistema.

---

(1) V. *a carte* 5 *del vol.* XI *di questi Annali.*

B.

ELENCO degl' individui da vaccinarsi desunto dalle visite domiciliari eseguite nel mese di . . . dell'anno 18 . . . . *nelle Città e nei Comuni . . . .*

Provincia.	Distretto.	Città.	Circondario della Città	Comune.	Nome e cognome del non vaccinato.	ETA'			Nome condizione e religione dei genitori.	Motivi della non eseguita vaccinaz.		Epoca della vaccinaz.			INDICAZIONE.
						Anni.	Mesi.	Giorni.		per rifiuto.	per circost. riconosciute	Giorno.	Mese.	Anno.	Se gl'individui che dai capi di famiglia si dichiarassero già vaccinati, sieno muniti dell' attestato di vaccinazione, e da chi esso sia stato rilasciato.

Madre

CERTIFICATO DI VACCINAZIONE.

N. N. dell'età di . . . . nativo di . . . . . Distretto N.° . . . . Provincia di . . . fu vaccinato il giorno . . . . . e l' innesto ebbe il suo vero effetto e fece un corso regolare.

N. N. Vaccinatore.

Figlia.

CERTIFICATO DI VACCINAZIONE.

N. N. dell'età di . . . . nativo di . . . . . Distretto N.° . . . . Provincia di . . . fu vaccinato il giorno . . . . . e l' innesto ebbe il suo vero effetto e fece un corso regolare.

N. N. Vaccinatore.

Tavola degl'individui vaccinati dal sottoscritto vaccinatore nell'anno 18 . . . .

Provincia.	Distretto.	Città.	Comuni.	Nome del vaccinato	ETA'			Nome, condizione e religione de' genitori.	Stato di salute del vaccinato all'epoca della vacc.	Epoca della vaccinazione			Vaccinaz. eseguita.		Andamento della vaccinaz.		Esito della vaccinazione		
					Anni.	Mesi.	Giorni			Giorno	Mese.	Anno.	da braccio a braccio.	col pus secco	regolare.	irregolare.	vera.	spuria.	senza effetto.

Elenco dei non ancora vaccinati, giusta le visite dell' anno precedente e gli elenchi dei neonati.

Nome dell'individuo non vaccinato.	ETA'			Nome, condizione e religione dei genitori, dei non vaccinati.
	Anni.	Mesi.	Giorni	

Tavola delle vaccinazioni eseguite nelle Città di . . . . . Provincia di . . . . . nell' anno 18 . . .

Città	Circondarj delle Città	Nomi de' vaccinatori	Num. de' vac.		Numero di quelli che restano a vaccinarsi	Individui benemeriti che cooperarono alla vaccinazione	Individui meritevoli di censura per riguardo alla vaccinazione	Manifestazione del vajuolo umano negl'individui muniti d'attestati di vaccinazione		Osservazioni
			con buon effetto	senza effetto				Nome degli attaccati da vajuolo umano	Nome di chi ha rilasciato il certificato di vaccinazione	

F.

Tavola delle vaccinazioni eseguite nel Comune di . . . . Provincia di . . . . . nell' anno 18 . . .

Comuni	Nomi dei vaccinatori	Numero dei vaccinati		Numero di quelli che restano da vaccinarsi	Individui benemeriti che cooperarono alla vaccinazione	Individui meritevoli di censura per riguardo alla vaccinazione	Manifestazione del vajuolo umano negli individui muniti di attestati di vaccinaz.		Osservazioni
		con buon effetto	senza effetto				Nome degli attaccati dal vajuolo umano	Nome di chi ha rilasciato il certificato di vaccinazione	

Riassunto delle vaccinazioni eseguite nel Distretto di . . . . . .
Provincia di . . . . . nell' anno 18 . . .

Distretto	Comuni	Città	Circondarj delle città	Nomi de' vaccinatori	Numero dei vaccinati		Num. di quelli che restano a vaccinarsi	Individui benemeriti che cooperarono alla vaccinaz.	Indiv. meritevoli di censura per riguardo alla vac.	Manifestazione del vajuolo umano negli individui muniti di attestati di vaccinaz.		Osservazioni
					con buon effetto	senza effetto				Nome degli attaccati dal vajuolo umano	Nome di chi ha rilasciato il certificato di vaccinazione.	

Nota delle diete e delle spese di viaggio per la vaccinazione o per la verificazione dell'innesto vaccino eseguita nel Comune di . . . . dal sottoscritto medico distrettuale.

Anno, mese e giorno	Comune ove fu eseguita la vaccinazione o la verificazione dell'innesto	Distanza del Comune dal luogo di residenza del medico distrettuale o dal luogo ov'egli avesse già eseguita una tale ispezione	Importare		Somma totale	Osservazioni
			delle diete	delle spese di viaggio in ragione di l. 1. 15. per miglio		

NB. Questa nota dovrà essere riconosciuta dalla rispettiva Amministrazione comunale, la quale vi apporrà l'attestazione ne' seguenti termini :

« Si certifica che il medico distrettuale N. N. ha eseguita in questo Comune nel giorno o nei giorni . . . . la vaccinazione, non essendovi qui il medico condotto, oppure ha eseguita la verificazione dell'innesto in tutti gl'individui stati vaccinati dal medico condotto comunale N. N., o dal Vaccinatore N. N., e si certifica altresì esservi la distanza di miglia . . . . dal luogo di . . . . qui sopra indicato nella terza colonna a questo Comune. »

INDICE.

Alcoke. Osservazioni sulla flogosi della membrana mucosa degli organi del respiro. *pag.* » 265—455

Birago. Orservazioni cliniche sul vantaggio delle mignate applicate all'ano nelle ernie inguinali ed addominali carcerate, e sulla potassa caustica applicata in diverse malattie di carattere linfatico . . . . . » 234

Broussais. Medicina fisiologica (art. 1) . » 246

Buffa. Caso di cistite con raccolta straordinaria di calcoli . . . . . » 60

Chossat. Influenza del sistema nervoso sulla produzione del calore animale . . . . . » 444

Churchill. Dell'*acapunctura*; operazione chirurgica de' Giapponesi e dei Chinesi, ora introdotta in Europa . . . . . » 144

Corneliani. Osservazioni sull' abuso del salasso nelle donne in travaglio di parto . . *pag.* 313
Franceschi. Annali di medicina pratica compilati nell' Istituto clinico del R. Liceo Lucchese . . . . . » 169
Friz. Altro caso di aneurisma curato colla legatura temporaria . . . . . » 95
Georget. Della pazzia: Considerazioni sopra questa malattia, sua sede e sintomi, natura e modo d'azione delle cause, andamenti ed esiti, differenze che la distinguono dal delirio acuto, mezzi di cura convenienti, e ricerche cadaveriche (art. 1.°) . . . . . » 386
Geromini. Saggio d' un' analisi dei fondamenti dell' odierna Dottrina medica italiana. (*continuazione*) . . . . . » 205
—— (*continuazione*) . . . . . » 350
Gimelle e *De Carro.* Virtù mediche dell'iodio. » 159
Harrison. Saggio sulla patologia delle febbri eruttive . . . . . » 265—455
Hastings. Trattato dell'infiammazione della membrana mucosa dei polmoni . . . . . » *ivi*
Horn. Operazione cesarea con salvezza della madre e di due bambini . . . . . » 161
Ives. Analisi del Luppolo . . . . . » 161
Meli. Delle proprietà vitali dell' utero gravido e de' parti che avvengono dopo la morte della pregnante . . . . . » 60
Palletta. Exercitationes pathologicæ . . » 80

Pabini. Uso della musica nella *Chorea san Viti* . . . . . : *pag.* 223

Petroz e *Chomel.* Uso dei solfati di chinina e cinconina nella cura delle febbri intermittenti e delle nevralgie periodiche . . . . . » 153

Pistelli. Sulla virtù febbrifuga della china. Dissertazione letta alla Real Accademia delle scienze di Lucca . . . . . » 336

Prout. Ricerche sulla natura e cura della renella, dei calcoli ed altre malattie accompagnate da perturbata azione degli organi orinari » 97

Rolando. Cenni fisico-patologici sulle differenti specie d'eccitabilità e d'eccitamento, sull'irritazione, e sulle potenze eccitanti, debilitanti ed irritanti ec. . . . . » 3

Savenko. Della chirurgia de' primi tempi e di alcuni stromenti chirurgici trovati negli scavi di Pompeia. *Con un rame* . . . . . » 434

Tiedmann. Anatomia e storia della formazione del cervello nel feto umano, con una sposizione comparativa della struttura di quest'organo negli animali . . . . . » 410

Tommasini. Del metodo di curare, dell'insegnamento medico-clinico e di alcuni stabilimenti osservati in Inghilterra; aggiuntovi un Discorso: *de congruentia et discrepantia inter Anglicam ed Italicam medendi rationem* . » 42

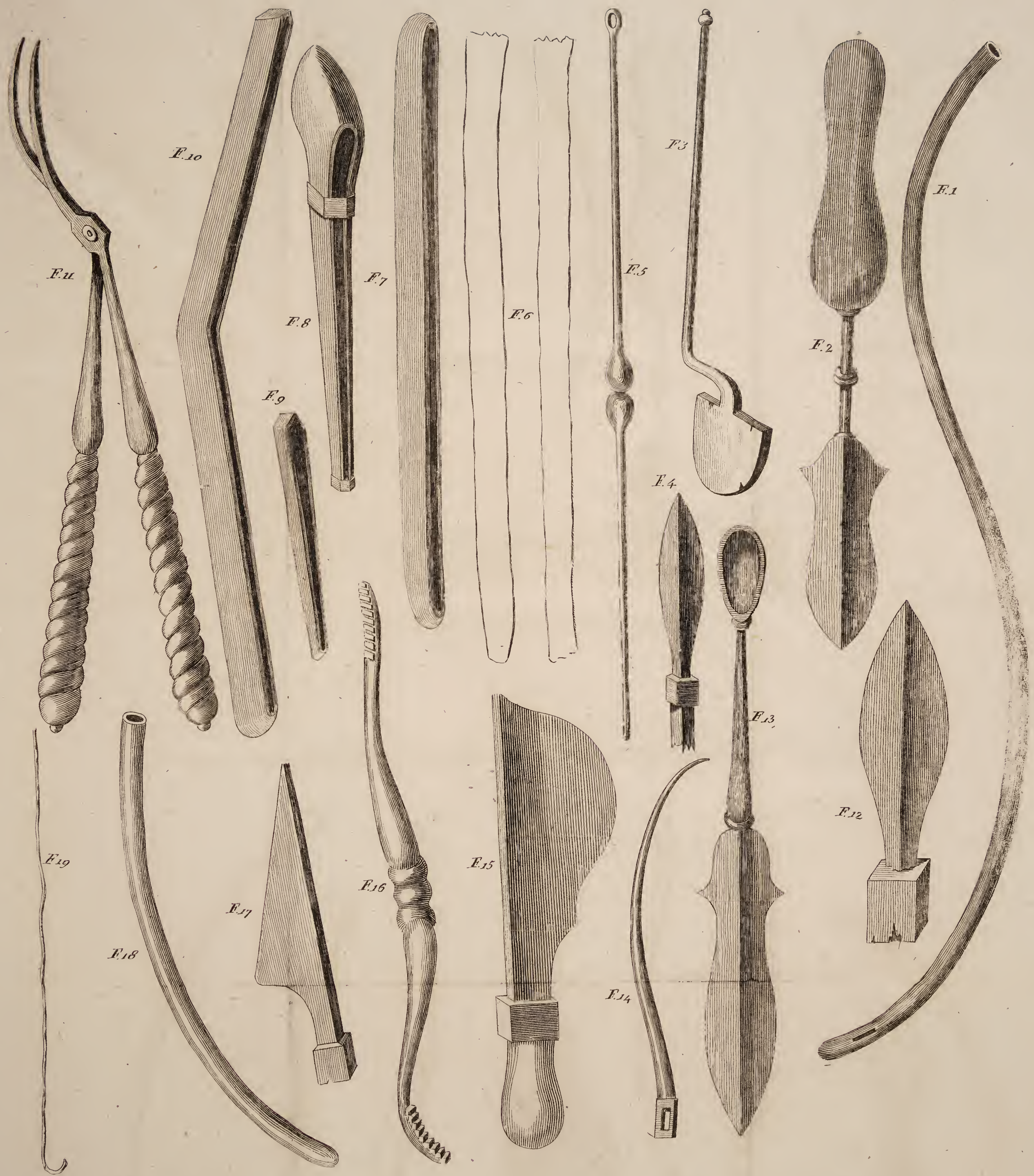
Vandenzande. Della peritonite puerperale e di un nuovo metodo di curarla . . . . » 132

Wattman. Aneurisma popliteo curato colla legatura temporaria . . . . . *pag.* 90

Legislazione sanitaria.

Regolamento concernente la *vaccinazione* nel Regno Lombardo (1.° articolo) . » 164—304
—— (contin.) . . . . . » 484

Fine del vol. XXI.



Stromenti chirurgici trovati negli scavi di Pompeia nel 1819.